

Retisser nos liens :
Comprendre les traumatismes
vécus dans les pensionnats indiens
par les Autochtones

Un Manuel Ressource

Fondation autochtone de guérison

© Fondation autochtone de guérison, 2005

Publié par :
la Fondation autochtone de guérison
75, rue Albert, pièce 801, Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Téléphone : (613) 237-4441
Sans frais : (888) 725-8886
Bélinographe : (613) 237-4442
Courriel : research@ahf.ca
Site internet : www.ahf.ca

Conception graphique et mise en page par
la Fondation autochtone de guérison.

Impression par
Anishinabe Printing (Kitigan-Zibi)

2^{ième} impression par
Dollco Printing (Ottawa)

ISBN 0-9736647-0-3

L'utilisation du nom « Fondation autochtone de guérison » et du logo de la Fondation est interdite.
La Fondation encourage cependant la reproduction du présent document à des fins non commerciales.

This document is also available in English.

**Retisser nos liens :
Comprendre les traumatismes vécus
dans les pensionnats indiens
par les Autochtones**

Rédigé pour

la Fondation autochtone de guérison

par

Deborah Chansonneuve

2005

Remerciements

Retisser nos liens est une ressource documentaire basée sur le Wabano Centre for Aboriginal Health d'Ottawa, en Ontario, pour les travailleurs et les éducateurs de première ligne. Cette version a été adaptée pour répondre aux besoins d'un vaste auditoire national.

En sensibilisant davantage les fournisseurs de services et les éducateurs à l'histoire et aux répercussions des sévices subis dans les pensionnats, ce manuel les amènera, nous l'espérons, à se mobiliser davantage dans la collaboration, pour défendre une vision commune de la guérison.

Ce manuel a nécessité les efforts de collaboration de nombreuses personnes profondément dévouées à la promotion de la guérison des traumatismes associés aux abus subis dans des pensionnats et de leurs répercussions de génération en génération.

En raison de leur position unique sur la « ligne de front » du travail de guérison d'un traumatisme, les conseillers et les aidants autochtones jouent un rôle important dans la transformation d'un passé douloureux en espoir d'un nouvel avenir. Leurs connaissances des besoins de gens qui souffrent, leur compassion et leur bon sens pratique ont été déterminants dans l'élaboration tant du contenu que du format du présent manuel.

Nous sommes très reconnaissants des contributions de vingt-trois travailleurs de première ligne des services aux Autochtones, à Ottawa et dans l'Est de l'Ontario. Leur participation volontaire à une semaine de réflexion, en vue de déterminer les principaux aspects des traumatismes et de la guérison qui devraient être abordés dans le présent

manuel, a assuré sa pertinence et son efficacité en tant que ressource permanente.

Un groupe de consultation, composé de huit travailleurs de première ligne et Aînés, a également été formé à la Fondation autochtone de guérison, en décembre 2003, pour recueillir des commentaires additionnels dans le cadre du processus de la révision du manuel.

Le produit final reflète l'expérience et les points de vue des travailleurs et des aidants de première ligne, ainsi que leur engagement manifeste envers une approche holistique de la guérison fondée sur la culture.

De plus, nous reconnaissons et honorons les Aînés de la communauté urbaine d'Ottawa dont la sagesse culturelle nous a orientés tout au long du processus. Ils s'appellent :

- Irene Lindsay;
- Angaangaq;
- Jim Albert;
- Paul Skanks.

Nous remercions également la Fondation autochtone de guérison. Sans son soutien, ce projet n'aurait pas été possible. La Fondation a financé la semaine de réflexion initiale à l'intention des travailleurs de première ligne et la production de la version antérieure de *Retisser nos liens* ainsi que les révisions et la production de cette ressource documentaire.

Finalement, nous adressons un remerciement particulier aux Survivants des pensionnats dont le courage nécessaire à leur guérison, à celle de leur famille et de leur collectivité est une source d'inspiration continue. Elles sont l'incarnation de la résilience, de la beauté et de la ténacité des Inuits, des Métis et des Premières Nations du Canada.

Préface

Dans un contexte de prestation de services, de nombreux travailleurs de première ligne, conseillers, enseignants, peuples traditionnels et Aînés autochtones sont soit des victimes de sévices subis dans des pensionnats, soit des personnes ayant vécu les répercussions intergénérationnelles de ces abus.

Avec la fin d'un long silence et d'autres histoires à venir, on connaît finalement toute l'ampleur de la tragédie des pensionnats.¹

Les travailleurs autochtones de première ligne ont beaucoup de choses à enseigner au sujet d'une approche holistique de la guérison des conséquences de ces abus qui soit fondée sur la culture, à commencer par les façons de redonner la foi à ceux dont la confiance envers les autres et « le système » a été sérieusement ébranlée.

[TRADUCTION] « Ce qui nous différencie de la société dominante, c'est l'amour que nous avons. Cet amour est le fondement de notre travail, ce qui nous fait continuer et ce qui rend notre travail aussi bon. »

(travailleur autochtone de première ligne/ participant à la semaine de réflexion qui a eu lieu en 2000)

Semaine de réflexion du guérisseur : Travailler efficacement avec les traumatismes dans un contexte autochtone

Le contenu de ce manuel a été tiré d'une semaine de réflexion à laquelle ont participé vingt-trois travailleurs de première ligne au cours de l'été 2000.

En intégrant des ateliers interactifs axés sur la pratique en matière de traumatisme et de guérison à des cérémonies telles que le port des peintures traditionnelles, l'éclairage avec des lampes Qulliq, le tambour et le chant, la semaine de réflexion a révélé une approche de la guérison pratique, équilibrée et fondée sur la spiritualité.

Transformer la douleur du passé en espoir pour l'avenir

Au printemps de 1987, un travailleur social œuvrant auprès de clients de la Première Nation NI'akapxm, en Colombie-Britannique, a lancé le premier une série d'événements qui révéleraient finalement les expériences réellement vécues par des enfants autochtones dans des pensionnats canadiens.

Alors qu'elle étudiait le passé de clients et les divulgations de mauvais traitements sexuels subis dans leur enfance, dans le but de mieux comprendre leurs problèmes de dépendance chronique, elle a fait une découverte effrayante. Sur une période couvrant plusieurs générations, la plupart des NI'akapxm, qui avaient résidé au pensionnat de St. George pendant leur enfance, avaient subi des sévices sexuels.

Lors de l'enquête criminelle qui a suivi, un ancien surveillant de dortoir a été l'un des nombreux accusés de sévices sexuels. Lorsque le juge instruisant la cause a annoncé la sentence, il a imputé entre 140 et 700 cas de sévices sexuels sur des enfants à cette seule personne. Le juge a également affirmé croire que les sévices sexuels avaient « largement contribué » aux taux d'alcoolisme et de suicide observés chez les NI'akapxm.

¹ Voir la Fiche de renseignements intitulée *Violations des droits de la personne et histoire des pensionnats*.

Bien que les peuples autochtones provenant de toutes les parties du Canada aient signalé des cas de mauvais traitements subis dans des pensionnats depuis longtemps, aucune tentative d'enquête n'avait jamais été faite auparavant pour déterminer l'ampleur du problème ou établir une relation avec les taux de suicide et de dépendances excessivement élevés dans la population autochtone.

L'enquête sur la Première Nation des Nl'akapxm et la couverture médiatique qu'elle a engendrée a enfin permis d'entendre les voix de milliers de Survivants de pensionnats.

À l'aube d'un nouveau millénaire, on a finalement mis fin au long silence imposé par la dénégation de la part du Canada à l'égard de la souffrance des peuples autochtones.

En 1998, onze ans après l'enquête sur les Nl'akapxm et des milliers d'autres enquêtes semblables, les églises et le gouvernement ont fait l'objet de litiges sans précédent. Le gouvernement du Canada a donc fait la déclaration suivante :

[TRADUCTION] « Le gouvernement du Canada reconnaît le rôle qu'il a joué dans l'instauration et l'administration de ces écoles.

Particulièrement pour les personnes qui ont subi la tragédie des sévices physiques et sexuels dans des pensionnats, et pour celles qui ont porté ce fardeau en pensant, en quelque sorte, en être responsables, nous devons insister sur le fait que ce qui s'est passé n'était pas de leur faute et que cette situation n'aurait jamais dû se produire.

À tous ceux d'entre vous qui ont subi cette tragédie dans les pensionnats, nous exprimons nos regrets les plus sincères. »

(L'honorable Jane Stewart, 1998:2)

Leurs descendants attendent toujours des preuves que le gouvernement accepte également la responsabilité des conséquences de ces abus, transmises de parent à enfant et de génération en génération.

Bien qu'aucune excuse n'ait été prévue, le gouvernement canadien a établi, en 1998, un *fonds de guérison* de 350 millions de dollars pour répondre aux besoins de ressourcement **de toutes les personnes touchées par les mauvais traitements subis dans un pensionnat, notamment ses répercussions intergénérationnelles** (Aboriginal Healing Foundation, 2004).



Introduction

Le présent manuel a été conçu comme outil d'apprentissage et de référence à l'intention de groupes et d'organismes qui offrent des services aux peuples autochtones. Il met l'accent sur le rétablissement après un traumatisme à l'intention des Survivants de sévices subis dans un pensionnat ainsi que de leurs descendants qui subissent des répercussions intergénérationnelles.

Il sert à deux fins. Premièrement, il offre aux travailleurs de première ligne une approche fondée sur la culture de la guérison d'un traumatisme, dans le contexte de mauvais traitements subis dans des pensionnats. Deuxièmement, il s'agit d'un outil pédagogique visant à sensibiliser la population canadienne à la culture et à l'histoire des Autochtones.

Définition de « pensionnats »

La Fondation autochtone de guérison définit les *pensionnats* comme [TRADUCTION] « les pensionnats que les enfants autochtones ont été forcés de fréquenter au Canada. Ce terme peut inclure les écoles industrielles, les pensionnats, les foyers scolaires, les maisons d'hébergement, les logements chez un particulier, les écoles résidentielles, dont la majorité des élèves sont externes ou une combinaison des systèmes scolaires décrits ci-dessus » (Aboriginal Healing Foundation, 2001:5).

Le sens du titre

Les pensionnats avaient pour but d'assimiler les enfants autochtones à la société canadienne dominante en les *déconnectant* de leur famille et de leur collectivité et en coupant tous leurs liens avec leur langue, leurs coutumes et leurs croyances. À cette

fin, les enfants vivant dans des pensionnats ont appris la honte et le rejet à l'endroit de ce qui touche leur patrimoine, notamment leurs ancêtres, leur famille et, particulièrement, leurs traditions spirituelles.

Les conséquences de la déconnexion et de la honte ont été aggravées par les sévices physiques et sexuels vécus par de nombreux enfants dans ces pensionnats, souvent par de multiples agresseurs. Un grand nombre de ces enfants ont subi ces abus pendant toute leur enfance.

Les outils du génocide culturel sont la honte de leur culture, la déconnexion de leur culture et les traumatismes. On sait maintenant que les nombreuses déconnexions non résolues et que les traumatismes antérieurs sont directement responsables des nombreux problèmes auxquels font face les Autochtones aujourd'hui.

Le titre *Retisser nos liens* a été choisi pour appuyer le message voulant que le rétablissement des langues autochtones et la sagesse de la culture redonneront de la fierté à l'égard de l'identité et des origines ancestrales autochtones. Il constitue le fondement de la guérison chez les familles, les collectivités et les nations.

En retrouvant ces connexions et en guérissant du passé, les Autochtones réclament également un avenir rempli de buts et d'espoir pour la prochaine génération d'enfants issus des communautés Inuits, Métis et de Premières Nations.

But du présent manuel

Les Autochtones sont surreprésentés dans tous les groupes à risque associés à des problèmes sociaux et économiques pouvant être évités, comme l'itinérance, la pauvreté, la toxicomanie, la violence, les maladies chroniques et des maladies comme la tuberculose, le VIH/SIDA et le diabète. Pourtant, les fournisseurs de programmes de prévention et d'intervention n'ont pas réussi à attirer les Autochtones vers leurs services.

Une raison qui explique ce fait est le lot d'attitudes paternalistes et préjudiciables qui persiste à l'endroit des Autochtones dans la société dominante. Le maintien de ces attitudes est directement lié au manque de connaissances au sujet de la culture et de l'histoire des Autochtones, et il fait ressortir le besoin urgent de formation fondée sur la culture et de ressources pédagogiques.

L'Aîné Paul Skanks évoque que la connaissance de la culture et de l'histoire des Autochtones est essentielle à la prestation de services efficaces. Il pose la question suivante aux fournisseurs de services non autochtones :

[TRADUCTION] « Comment pouvez-vous servir des gens que vous ne comprenez pas? Comment pouvez-vous avoir de l'empathie pour des gens sans comprendre les raisons qui les ont d'abord poussés vers vous pour obtenir de l'aide qui aura une incidence sur eux-mêmes ou leur famille? »

(Paul Skanks, 2002)²

Un autre obstacle à l'accès est le fait que les services sont devenus fortement fragmentés et ultra spécialisés. Des services qui manquent de coordination laissent de

nombreux clients autochtones de nouveau traumatisés par la grande quantité de renseignements qu'ils doivent fournir pour de nombreux procédés d'admission et d'évaluation, sans trouver le respect, la compassion et le soutien pratique dont ils ont besoin si instamment.

Bien que la gamme de services offerts par et pour les Autochtones s'élargisse, il leur manque souvent les ressources nécessaires pour répondre pleinement au niveau des besoins. Des services accessibles, coordonnés et de nature délicate sur le plan culturel sont essentiels.

Pour arriver à cette vision des choses, les fournisseurs de services autochtones et non autochtones doivent travailler en collaboration pour créer une atmosphère de respect mutuel, de collaboration et de confiance. La leçon douloureuse de notre histoire commune doit être de garder notre cœur et notre esprit ouverts à toutes les possibilités d'un nouveau départ.

Bien que ce manuel ne donne pas de recette précise pour de telles relations, il vise à promouvoir le type d'apprentissage actif et interculturel qui donne lieu à une nouvelle façon de penser et à de nouvelles approches.

Fondé sur un processus de développement des collectivités, ce manuel a été conçu d'après les idées, les connaissances et les expériences des travailleurs de première ligne, des aidants et des Aînés de la région d'Ottawa. Il n'apporte pas toutes les réponses sur les traumatismes et la guérison et il ne constitue pas non plus la seule option possible. Son utilité aux yeux des autres dépendra de la situation de leur propre collectivité, de leurs ressources et de leurs points de vue.

² Communication personnelle avec l'auteur en 2002.

Comment utiliser ce manuel

Le présent manuel fournit de l'information au sujet des répercussions des pensionnats sur les Autochtones du Canada. Il ne se veut pas une étude intensive d'événements historiques complexes et importants. Les lecteurs désireux d'en savoir plus sont invités à consulter la liste des ressources recommandées ainsi que la bibliographie annotée.

Toute l'information contenue dans cette ressource documentaire doit être utilisée, reproduite ou adaptée aux besoins de ses utilisateurs. Des sections peuvent être utilisées en tout ou en partie à des fins de diffusion au public ou lors d'ateliers de formation professionnelle, ou pour susciter une discussion sur l'histoire, la culture ou la guérison d'un traumatisme associé à de mauvais traitements subis dans les pensionnats ainsi que ses répercussions.

La **Section I** du manuel fournit un bref aperçu des cultures autochtones avant le contact avec les Européens. Comme le système éducatif canadien néglige les contributions importantes des Autochtones à la société que nous connaissons aujourd'hui, la lecture de cette section du manuel est essentielle. Nous espérons que cette section évitera également aux Autochtones d'être définis uniquement en termes de victimes des colonisateurs, ce qui constitue uniquement une petite partie de toute l'histoire des premiers habitants de ce territoire.

La **Section II** commence par un aperçu des politiques qui ont d'abord mené aux pensionnats indiens, et par la suite à ce qu'on appelle la *rafle des années soixante*, où des milliers d'enfants inuits, métis et de Premières Nations ont été placés de force en famille d'accueil et en adoption.

Cette section décrit également les sévices qu'ont enduré ces enfants et leur famille – des sévices qui, dans bien des cas, étaient bien plus graves que les conditions de vie initiales dont les enfants devaient être protégés selon les autorités. Elle décrit également les répercussions intergénérationnelles du trauma chronique et l'accumulation de pertes selon le point de vue des travailleurs de première ligne et des Aînés qui ont participé à la semaine de réflexion.

La **Section III** comprend un aperçu des théories contemporaines sur le trouble de stress post-traumatique dans le contexte de l'ethnogénocide et du trauma chronique. Elle a pour but de trouver un angle commun au travail avec les victimes autochtones de traumatisme dans le contexte des sévices subis en pensionnat.

La **Section IV** donne une vue d'ensemble très concise de certaines coutumes autochtones traditionnelles qui favorisent la guérison; un modèle global de guérison d'un traumatisme adapté aux besoins y est résumé.

La **Section V** décrit une philosophie autochtone permettant d'assurer le maintien de la santé et de l'équilibre des gens et des organisations pendant le travail de guérison d'un traumatisme. Le travail avec les victimes de traumatismes a une influence profonde sur la santé physique, émotionnelle, mentale et spirituelle des travailleurs et des aidants de première ligne. Comme les travailleurs autochtones de première ligne sont souvent touchés personnellement par le traumatisme associé à des sévices subis dans un pensionnat et leurs répercussions intergénérationnelles, l'autogestion des soins est essentielle à la prestation de services efficaces.

Les **fiches de renseignements** de l'**Annexe A** peuvent être photocopiées facilement pour être distribuées lors de présentations d'éducation publique données dans les écoles secondaires, de réunions communautaires ou de séances de formation du personnel d'organismes de services sociaux et de santé.

L'**Annexe B** est un sommaire de trois modèles de guérison autochtones propres au rétablissement après un traumatisme et aux mauvais traitements en pensionnat.

L'**Annexe C** est une bibliographie annotée de ressources connexes et de lectures recommandées.

Limites de ce manuel

Les Aînés mettent en garde les lecteurs non autochtones contre l'idée que les renseignements écrits suffisent à s'instruire sur d'autres cultures. Les croyances, les valeurs, les traditions et les coutumes des Inuits, des Métis et des Premières Nations sont trop diverses et complexes pour être transmises adéquatement sous cette forme.

De plus, il est facile de mal interpréter les renseignements écrits, qui ne changent pas avec le temps. La valeur réelle des renseignements écrits peut être estimée selon deux critères :

1. Confirment-ils ce que vous savez déjà jusqu'à un certain point, d'après votre propre expérience?
2. Suscitent-ils assez votre curiosité ou votre malaise pour vous motiver à en apprendre plus sur un domaine particulier?

Pour les Autochtones, l'apprentissage par l'expérience est le principe fondamental de l'acquisition de connaissances et de compétences.

Les méthodes d'enseignement et d'apprentissage traditionnelles requièrent de l'action, et les Aînés nous disent : « La **manière** dont on nous enseigne est aussi importante que **la matière** enseignée. »

Les lecteurs de ce manuel sont encouragés à chercher activement et dans le respect d'autres occasions d'apprentissage interculturel et expérientiel.

Pour de plus amples renseignements sur les événements culturels ouverts à la participation du public, nous vous encourageons à :

- surveiller les pow-wows communautaires ou d'autres célébrations culturelles de votre région;
- surveiller les célébrations de la Journée des Autochtones et les événements spéciaux qui se tiennent tous les 21 juin;
- communiquer avec les centres communautaires de votre région, tels que les centres d'amitié autochtones, les centres de santé autochtones ou les centres d'information et de ressources communautaires inuits ou métis;
- communiquer avec l'un ou l'autre des organismes nationaux des Inuits, des Métis ou des Premières Nations énumérés dans le présent manuel;
- visiter l'un des sites Web indiqués dans ce manuel pour de plus amples renseignements sur les événements interculturels et les occasions d'apprentissage.

Les écrits des premiers Européens au sujet des habitants de Turtle Island donnent un aperçu de la vie des Autochtones avant la colonisation.

Un instantané de la vie avant le contact avec les Européens et la colonisation

Les écrits des premiers Européens au sujet des habitants de Turtle Island donnent un aperçu de la vie des Autochtones avant la colonisation.

Du rôle des parents et des enfants

[TRADUCTION] « Les enfants indiens ne sont pas obstinés, puisque leurs parents leur donnent tout ce qu'ils demandent, sans même les laisser pleurer pour obtenir ce qu'ils veulent. Les adultes cèdent le passage aux enfants. Le père et la mère donnent le morceau qu'ils ont dans la bouche à leur enfant s'il le demande. Ils aiment beaucoup leurs enfants. »

(Miller, 1996:55)

[TRADUCTION] « Sur la centaine d'enfants qui ont été entre nos mains, nous en avons à peine civilisé une ... Nous les trouvons dociles et intelligents, mais lorsque nous nous y attendons le moins, ils grimpent par-dessus notre enceinte pour aller courir dans les bois avec des membres de leur famille, ce qui les amuse plus que toutes les commodités qu'offrent nos maisons françaises. La nature des sauvages est ainsi faite; ils ne peuvent pas être contraints et s'ils le sont, ils deviennent tristes et leur mélancolie les rend malades. De plus, les sauvages adorent leurs enfants et lorsqu'ils savent qu'ils sont tristes, ils sont prêts à tout pour les reprendre. »

(Fournier et Crey, 1997:51-52)

Des relations interpersonnelles

[TRADUCTION] « Les excès » d'émotion et de comportement sont rares, et « leur langage est chaste ». En réalité [...] « ils font preuve [...] d'un calme admirable, et ne savent pas lancer des insultes. Je ne me souviens pas en avoir vu un en colère. »

(Demos, 1994:149)

Du caractère

[TRADUCTION] « Ils sont vigoureux, forts et très agiles : ils font partie d'une génération très compréhensive, à l'esprit vif, rapides dans leur exécution, subtiles dans leurs affaires, minutieux dans leurs inventions et assidus dans leur travail. »

(Whitaker, 1613, cité dans Pearce, 1988:13)

De la gouvernance

[TRADUCTION] « Finalement, ils ont un gouvernement civil qu'ils respectent rigoureusement. Ils démontrent ainsi qu'ils portent les lois de la nature en eux, puisqu'ils font partie d'une sorte de fédération rudimentaire et qu'ils ont un gouvernement de base, au sein duquel ils honorent leurs rois, leurs parents et leurs gouverneurs, les personnes ayant un statut supérieur et inférieur et leur obéissent, ils observent les limites de leurs propres possessions et n'empiètent pas sur les habitations de leurs voisins ... »

(Whitaker, 1613, cité dans Pearce, 1988:13-14)

La situation en Europe

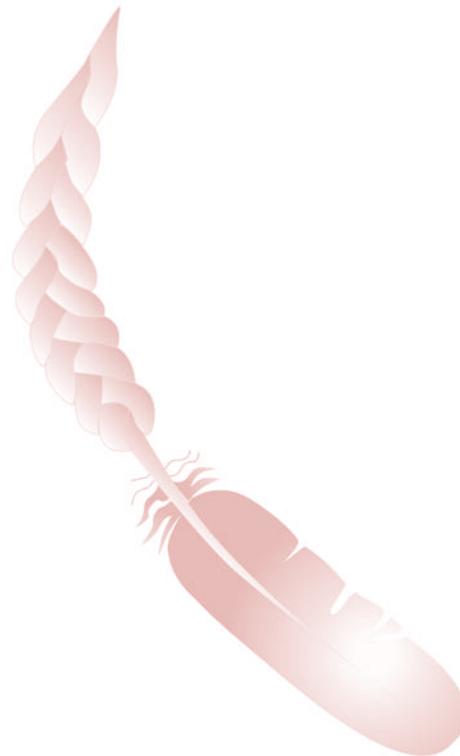
À l'époque où les Européens débarquèrent pour la première fois sur les côtes de *Turtle Island* entre la fin de 1400 et la fin de 1800, voici la situation qu'ils laissaient derrière eux, dans l'Europe « civilisée ».

L'Inquisition

De 1257 à 1816, 500 ans de terreur ont été ordonnés par l'autorité papale sous l'« Inquisition ». Au cours de cette période, plus d'un million de personnes, pour la plupart des femmes et des homosexuels, ont été tuées brutalement. Écrit par un prêtre, le guide de l'inquisiteur intitulé *Malleus Maleficarum* recommandait que les hérétiques (non-chrétiens) et les sorcières soient [TRADUCTION] « souvent et fréquemment soumis à la torture » (Lovelace et Rice, 1999:479), avant d'être brûlés vifs.

Les enfants en Europe

Tant l'Europe préindustrielle que l'Europe postindustrielle ont été caractérisées par la terrible exploitation d'enfants âgés d'aussi peu que six ans, qui furent forcés de se prostituer, de travailler comme ouvriers d'usine, miniers, ramoneurs et mendiants. Les cruautés infligées aux enfants des *classes inférieures* de la société ont entraîné de graves blessures et même le décès de milliers d'entre eux. *Les Misérables*, une pièce écrite par Victor Hugo en 1862, décrit très clairement la vie des enfants européens à l'époque où leurs missionnaires civilisaient les sauvages du Nouveau Monde.



Section I : Histoire préeuropéenne



Section I:

Histoire préeuropéenne

Introduction

Le terme *Autochtones* renvoie aux descendants des premiers habitants de ce que les Premières Nations appellent *Turtle Island* — maintenant connue sous le nom d'Amérique du Nord.

La Constitution canadienne reconnaît trois groupes distincts d'Autochtones qui ont tous des patrimoines, des langues, des pratiques culturelles et des croyances spirituelles uniques. Ce sont les **Métis**, les **Inuits** et les **Premières Nations**.³ (Le terme *Première(s) Nation(s)* est entré en usage dans les années 1970 pour remplacer le terme *Indiens*, que bon nombre de gens trouvaient offensant. Un autre terme offensant, *Eskimo*, a été remplacé par *Inuit*.)

D'un point de vue culturel et spirituel, les Autochtones exprimaient leurs croyances en leurs origines par des récits de la création transmises de génération en génération par les Aînés. Les récits de la création inuits parlent du premier homme, *Aakulagjug*, et de la première femme, *Umarniqtu*. Avant le christianisme, les chamans inuits demandaient leur aide et leur orientation dans les moments difficiles (Kulchyski et coll., 1999).

Il y avait autant de récits de la création au sud que de Premières Nations et de tribus. Dans la version des Mohawks, la *Femme céleste* est tombée sur Terre sur le dos d'une grande tortue, qui a grossi pour devenir *Turtle Island* (Kulchyski et coll., 1999).

D'un point de vue anthropologique et historique, il y a deux théories principales au sujet des origines de la vie humaine sur ce continent. La première veut que les premiers hommes aient traversé le détroit de Béring en provenance de l'Asie, quelque part entre 50 000 et 30 000 avant J.-C. et que, vers 8 000 avant J.-C., leurs descendants aient été établis partout sur le continent.

D'autres réfutent la théorie d'un point d'entrée unique. Ils soutiennent que les similitudes des symboles et des méthodes de construction observées entre les lieux sacrés du Pérou, du Mexique, de l'Afrique, de l'Égypte, de l'Irlande et de la Bretagne sont trop nombreuses pour être purement accidentelles. Cette similarité découle plus probablement des grands voyages et des échanges interculturels des premiers marins.

Les historiens conviennent maintenant généralement que les humains étaient présents dans les Amériques vers 15 000 avant J.-C. et que, de 5 000 à 1 000 avant J.-C., l'agriculture, la poterie ainsi que des systèmes sociaux et économiques complexes existaient. Cette période a marqué la fin de l'âge de pierre et le début de ce que l'on appelle dans les livres d'histoire les civilisations *indiennes élevées*.

On estime que la population des Amériques avant le contact continu avec les Européens en l'an 1500 atteignait 112,5 millions de personnes, qui parlaient environ 2200 langues selon toute vraisemblance. Dans ce qu'on appelle maintenant le Canada, la population aurait été de 500 000 à plus de

³ Voir les fiches de renseignements de l'Annexe A pour de l'information supplémentaire sur les cultures des Métis, des Inuits et des Premières Nations.

2 M de personnes.⁴ Cette population comptait des centaines de nations, de tribus, de langues et de dialectes différents (Dickason, 2002).

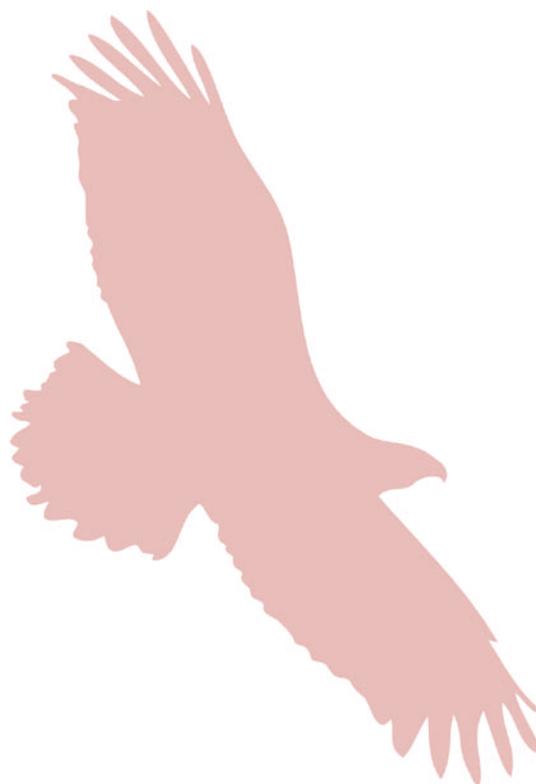
Parmi ces cultures très différentes, il y avait des points communs frappants à l'échelle mondiale. Le respect de l'autodiscipline, l'appréciation de l'humour, la loi de l'hospitalité et une foi profonde en l'unité de tous les êtres vivants étaient des croyances partagées par un grand nombre.

Le bagage de connaissances communes de la vie, des forces, des coutumes et des croyances des Autochtones avant le contact avec les Européens est un élément crucial pour saisir pleinement la portée des répercussions des stratégies d'assimilation telles que les pensionnats.

Le gouvernement du Canada a tourné une nouvelle page de l'histoire des relations avec les Autochtones lorsqu'il a reconnu l'importance de ces connaissances communes. Voici un extrait de la *Déclaration de réconciliation* du gouvernement publiée en 1998.

[TRADUCTION] « Les ancêtres des Premières Nations, des Inuits et des Métis habitaient ce continent bien avant l'arrivée en Amérique du Nord des explorateurs en provenance d'autres continents. Pendant des millénaires avant la fondation du pays, ces peuples possédaient leurs propres formes de gouvernement. Ces nations autochtones vibrantes et pleines de diversité avaient, depuis la nuit des temps, adopté des modes de vie ancrés dans des valeurs fondamentales qui concernaient leurs relations avec le Créateur, l'environnement et leurs rapports mutuels, dans le rôle des Aînés à titre de mémoire vivante de leurs ancêtres, et dans leurs responsabilités en tant que gardiens des terres, des eaux et des ressources de leur mère patrie. »

(L'honorable ministre Jane Stewart, 1998:1)



⁴ Au début des années 1900, toutefois, la population autochtone des Amériques avait diminué de 93 %, principalement à cause des maladies européennes et du génocide.

Inuit

Les Inuits et les Inuvialuits sont des peuples très distincts des Premières Nations et des Métis, et ils occupent de vastes régions de l'Arctique canadien.

Les Inuvialuits vivent dans l'Arctique de l'Ouest et parlent l'inuvialukton. Les Inuits vivent principalement au Nunavut, dans les Territoires du Nord-Ouest, le Nordlabrador et au Québec, et leur langue est l'inuktitut. Les Inuvialuits et les Inuits ont des liens étroits avec d'autres Inuits circumpolaires de la Russie, de l'Alaska et du Groenland, en ce qui a trait à leur histoire culturelle ainsi qu'à leurs récits, leurs traditions, leur artisanat et leurs outils.

Ce n'est pas avant le dix-neuvième siècle qu'une forme de contact régulier s'est établie entre les Inuits et les Européens. Toutefois, de nombreux faits indiquent que les Inuits et les Inuvialuits ont entretenu des partenariats commerciaux actifs avec les Premières Nations du sud pendant des millénaires avant l'arrivée des Européens.

En vivant dans de petits campements bien organisés composés de familles élargies, les Inuits et les Inuvialuits étaient des nomades qui ont survécu essentiellement grâce à la chasse de mammifères marins et à la cueillette.

Les habitants de l'Arctique étaient pleinement conscients qu'il leur fallait instamment lutter pour leur survie physique. Ils comprenaient la nécessité absolue de collaborer et de partager dans le but de supporter l'environnement rigoureux de l'Arctique. La collaboration et le partage demeurent le fondement d'une éthique sociale inuite que les Aînés appellent le « droit inuit » (Kulchyski et. coll., 1999).

La préservation de la stabilité émotionnelle et de l'équilibre dans les campements était essentielle au maintien de la collaboration, puisque les conflits et les perturbations gaspillaient la précieuse énergie requise pour assurer la survie.

Les Inuits et les Inuvialuits étaient passés maîtres dans l'art de trouver des manières créatives de surmonter les difficultés interpersonnelles et de maintenir l'harmonie dans les campements. Les systèmes sociaux et psychologiques développés par les Inuits pendant des millénaires ont assuré une bonne santé mentale aux personnes et aux familles malgré des conditions périlleuses et exigeantes.

Ces systèmes sociaux et psychologiques accordaient une grande valeur à l'**ajurnarmat** (ce qui ne peut être changé) et à l'**issumatuq** (la sagesse acquise avec le temps et l'expérience) (Minor, 1992).

Les techniques de communication interpersonnelle sont très développées chez les Inuits et les Inuvialuits; ils sont particulièrement compétents en écoute intentionnelle (s'assurer qu'un écoutant a entendu et *compris* les propos d'un interlocuteur) et savent donner et recevoir des conseils dans le respect. La place stratégique accordée à l'humour et au silence ont permis aux gens de vivre ensemble en harmonie au cours des longs mois de noirceur hivernale.

Spiritualité

Comme dans bien d'autres cultures autochtones, le cercle était l'un des piliers des anciens systèmes de croyances. Il représentait les aspects cycliques de la naissance, de la vie

et de la mort ainsi que les cycles saisonniers marquant des changements au mode de vie, à l'alimentation, aux activités sociales et aux cérémonies.

L'Aîné inuit Angaangaq décrit ce concept comme « **le cercle qui n'a aucun début ni aucune fin et auquel nous appartenons tous.** »

Avant le contact avec les Européens, la pratique spirituelle était fondée sur le chamanisme. Les chamans pouvaient être des hommes ou des femmes qui étaient puissants et respectés dans la collectivité.

On croyait que les chamans possédaient des pouvoirs de guérison de même que la capacité d'influencer ou de changer la nature. Les visions, les chants et les médicaments aidaient les chamans à provoquer une grossesse, à rétablir la santé mentale, à guérir des maladies ou des blessures et à guider les animaux vers les chasseurs.

Comme dans bien d'autres cultures autochtones, les Inuits et les Inuvialuits avaient une vision du monde selon laquelle tous les êtres vivants étaient unis; par conséquent, les humains, la terre, les animaux et les végétaux étaient considérés comme égaux et méritaient le même respect et la même considération.

Régime alimentaire traditionnel

Le régime alimentaire traditionnel des Inuits était essentiellement composé de mammifères marins et terrestres comme les baleines, les phoques et les ours polaires, ainsi que de baies. (Le caribou n'a été introduit en Arctique qu'au vingtième siècle.) La viande, préférée fraîche et crue, était toujours mangée collectivement. De nos jours, la nourriture traditionnelle inuite est

connue sous l'appellation d'*aliments traditionnels*.

Médecine traditionnelle

Des siècles d'accumulation de connaissances ont permis aux Inuits de survivre sans médecine moderne plus longtemps que tout autre peuple indigène. Les Inuits employaient une médecine dérivée des plantes et des animaux afin de prévenir et de guérir les maladies et les blessures.

Les types de médicaments et leurs modes d'utilisation variaient grandement en raison des différences que présentaient la faune et la flore d'une région à l'autre. En voici certains exemples :

- Les **coupures** étaient traitées par l'application d'une plante poudreuse sur la plaie avant d'être couvertes d'un pansement fait d'une mince couche de peau de caribou; parfois, une feuille entière de tabac à mâcher ou d'excréments de lièvres arctiques broyées en une poudre étaient appliquées sur la plaie (cette méthode était jugée la meilleure pour empêcher les saignements).
- Les **infections** étaient ouvertes pour que le pus puisse sortir, puis traitées avec du gras d'oie ou de phoque pour éviter qu'elles ne sèchent.
- Les **cataractes** étaient enlevées par l'introduction dans l'œil de larves d'hypoderme de pou qui infeste les humains (les larves servent maintenant à nettoyer les plaies infectées dans un grand nombre d'hôpitaux modernes.) Un autre traitement consistait à appliquer une poudre d'os cuits dans l'œil; celle-ci adhérait à la cataracte, puis était enlevée avec la cataracte entière.

- Le **traitement des infections de l'oreille, des fièvres et des fractures** était le même qu'aujourd'hui : l'application de compresses chaudes ou froides et l'immobilisation des os dans des attelles ou des écharpes.

Vie familiale

La vie familiale dans la région arctique était caractérisée par la fluidité des relations entre les enfants et les adultes dans les campements. Les enfants occupaient une place très spéciale chez les Inuits et dans le cœur de toutes les personnes vivant dans les campements, pas seulement des parents naturels. La discipline, l'enseignement et l'orientation du développement des enfants étaient une responsabilité partagée par tous.

Cette fluidité est également évidente dans les pratiques d'adoption ancestrales des Inuits. L'*adoption coutumière*, qui est encore pratiquée de nos jours, est une ancienne coutume selon laquelle les enfants sont accueillis chez des parents adoptifs pour être élevés.

Les motifs de ces adoptions varient grandement; il peut, par exemple, s'agir d'un couple adoptif incapable d'avoir des enfants, ou de parents naturels qui ne veulent ou ne peuvent pas prendre soin de leur enfant.

Quelle que soit la raison, l'enfant connaît ses parents biologiques et sa famille et il est encouragé à établir des liens avec eux tout en appartenant aussi clairement à la famille adoptive.

Les Inuits et les Inuvialuits n'emploient pas les termes comme « abandonner » ou « donner en adoption » pour décrire leur relation avec les enfants. L'adoption ne laisse pas de stigmates, et se fait dans l'optique du choix, du désir et de l'accueil des enfants.

Le terme **Aqausig** reflète leur amour des enfants; il signifie aimer les bébés et composer une chanson spéciale pour chaque nourrisson par amour.

Rôle des Aînés

Les Aînés inspiraient un immense respect et jouissaient d'une grande autorité. Ils intervenaient en cas de désordre, offraient des conseils aux membres de la communauté et déterminaient les mesures à prendre en cas de violation des lois de la collectivité.

Les personnes qui possédaient une vaste connaissance du territoire étaient également considérées comme des Aînées. Elles enseignaient aux jeunes le respect des animaux et de la terre ainsi que l'importance du partage.

[TRADUCTION] « On nous a dit d'aider les Aînés, de les aimer, de les consulter en cas de problèmes parce qu'ils voulaient que nous soyons de bonnes personnes. On nous a dit d'obéir aux adultes et de les écouter de même que d'aimer les orphelins. On nous a dit de ne pas nous battre, de ne pas mentir et de ne pas voler. C'est ce qu'on nous a dit. »

*(Aînée Rachael Uyarasuk
citée dans Kulchyski et. coll., 1999:260)*

Rôles des hommes et des femmes

Pour survivre en Arctique, il fallait faire appel aux habiletés et à la collaboration de tous les habitants des campements. Les femmes ont développé des aptitudes pour la préparation de peaux de phoque et de caribou, pour en faire des vêtements adaptés même aux conditions météorologiques de l'Arctique les plus rigoureuses.

Elles cuisinaient et, avec les hommes, elles pêchaient, séchaient le poisson et construisaient les campements. Les femmes étaient aussi les gardiennes du *Qulliq*, une lampe à l'huile qui était la seule source de lumière et de chaleur pendant les longs hivers.

Avec les Aînés, les femmes prenaient les décisions dans la maison; elles exerçaient une influence sur le règlement des différends et le maintien des relations.

Les habiletés les plus importantes des hommes étaient la planification et la réalisation d'expéditions de chasse dangereuses de gros gibier, tel que le phoque, la baleine, le caribou et l'ours polaire.

Tant les femmes que les hommes participaient activement à l'éducation des enfants en tant que parents, grands-parents, oncles, tantes et parents adoptifs; ils enseignaient aux enfants des campements le respect des lois inuites essentielles à leur survie.

L'étendue de la notion inuite de la « famille » se reflète dans la langue. Le terme **qatangutigiit** renvoie aux relations familiales immédiates ou étroites fondées sur les liens de sang.

Le terme **ilagait** renvoie à la « famille extérieure » élargie, et peut parfois recouper le terme *qatangutigiit*.

Les enfants étaient également liés aux adultes par le **tuqlluraniq** – un homonyme. Les Inuits croyaient que le fait de donner le nom d'une personne récemment décédée à un enfant permettrait à l'esprit de cette personne de continuer à vivre par cet enfant.

Pendant des millénaires, la vie culturelle et familiale des Inuits a été centrée sur les fêtes communautaires, le partage de la nourriture, la danse du tambour, le chant guttural et les jeux de dextérité et d'adresse.

Contact soutenu avec les Européens

La quête d'un passage vers l'Ouest incita d'abord les Européens à explorer les régions arctiques. Parmi les plus anciens écrits à ce sujet, on compte les journaux de Martin Frobisher, qui réalisa trois expéditions dans l'Arctique en 1576, 1577 et 1578 (Morrison et Wilson, 1995).

L'arrivée des baleiniers dans l'Arctique au milieu des années 1700 marqua la naissance des relations économiques entre les Inuits et les Européens. Vers 1800, des baleiniers envahissaient le nord et, au début des années 1900, la pêche intensive à la baleine avait sérieusement réduit les stocks.

Après les chasseurs de baleines vinrent les négociants en fourrures, les missionnaires (anglicans, en provenance de l'Angleterre rurale, et catholiques romains, de la France et de la Belgique) et la Police à cheval du Nord-Ouest. Jusque dans les années 1950, les Inuits restèrent maîtres de leurs décisions, et en grande partie autonomes.

La découverte de riches gisements minéraux et la nécessité d'établir des bases aériennes stratégiques pour l'OTAN à l'époque de la guerre froide, dans les années 1950, ont suscité un nouvel intérêt pour le Nord, ce qui a considérablement modifié la vie culturelle et politique des Inuits.

Cet intérêt a marqué le début des *réinstallations forcées*, au cours de laquelle le gouvernement canadien retira de force les Inuits de leurs foyers et territoires de chasse ancestraux pour les déplacer dans des établissements centralisés créés par le gouvernement. Cette coupure des terres ancestrales a causé une affliction encore ressentie par beaucoup d'Inuits aujourd'hui.

Contributions des Inuits

L'ingéniosité et la créativité des Inuits continuent d'enrichir la vie contemporaine. Voici des exemples de leurs inventions :

- le *kayak*, conçu par les Inuits, est devenu l'un des moyens de se déplacer sur l'eau et l'un des sports nautiques les plus populaires dans le monde;
- les lunettes de neige étaient faites d'os, de bois d'animal et d'ivoire et elles visaient à réduire l'effet éblouissant de la neige lors de la chasse;
- l'art inuit inspiré des animaux, des personnes et des esprits de l'Arctique est connu et apprécié des collectionneurs du monde entier.

Terminologie

Inuit : signifie « le peuple »; pluriel du mot Inuk.

Inuktitut et Inuvialuktun : langues respectives des Inuits et des Inuvialuits, qui comprennent de nombreux dialectes.

Inuksuk : nom singulier, qui signifie « ressemblant à une personne » et qui désigne les pierres empilées qui ressemblent aux humains, et qui servent de repères ou de forme de communication. Le pluriel est Inuksuit.

Eskimo : mot chipewyan qui veut dire « mangeurs de viande crue », que de nombreux Inuits contemporains trouvent offensant et inacceptable.

Qallunaat : terme que les Inuits utilisent pour décrire les non-Inuits.

Ulu : couteau en forme de demi-lune utilisé par les femmes pour couper la viande et préparer les cuirs.

Aliments traditionnels : la nourriture du nord, comme l'omble arctique, le caribou, le muktuk, le phoque, la baleine et le bannock. Les Inuits aiment beaucoup ces aliments crus et frais ou congelés, ou dans les rôtis et les ragoûts.

Amauti : parka porté par les femmes avec un grand capuchon pour transporter un enfant sur son dos.

Qulliq : longue lampe aplatie et étroite, habituellement sculptée dans la stéatite, avec une mèche faite de coton ou de mousse qui peut être cueillie à certaines périodes de l'année seulement. Le combustible qu'elle brûle est une huile tirée du gras de n'importe quel animal, comme le caribou, le phoque, la baleine ou l'ours polaire. Pendant de nombreux siècles, le qulliq fut la seule source de chaleur, de lumière et de cuisson des Inuits.

Écriture syllabique : il y a deux formes écrites d'inuktitut et d'inuvialuktun, l'une basée sur l'écriture syllabique et l'autre sur les caractères romains. Ces formes écrites de la langue ont été introduites par des missionnaires et elles sont encore utilisées de nos jours.

Les Inuits et les pensionnats⁵

Les Inuits ont été les derniers Autochtones au Canada à être touchés par le régime des pensionnats. Même si ces derniers avaient indiqué leur préférence pour des écoles de jour fédérales où les enfants pourraient demeurer sous l'influence culturelle de leur famille, le gouvernement canadien a ouvert quatre pensionnats : le pensionnat de Yellowknife en 1958, celui d'Inuvik en 1959, celui de Churchill en 1964 et celui de Chesterfield Inlet en 1955 (King, 1996).

⁵ Voir également la section II : Pensionnats.

[TRADUCTION] « En 1955, moins de 15 % de la population inuite d'âge scolaire allait à l'école » (King, 1996:74). Vers 1964, en raison de la politique gouvernementale « vigoureuse », le taux de fréquentation scolaire est passé à 75 %, et l'entassement est devenu un problème (King, 1996). On estime que, sur le total des 105 000 à 107 000 personnes qui fréquentaient les pensionnats, 5 % étaient Inuits (DIAND, 1998).

Les enfants inuits qui fréquentaient ces écoles ont vécu un changement radical de régime alimentaire et de tenue vestimentaire. Ce changement visait à les acculturer selon les normes canadiennes de la classe moyenne, qui ne tenaient pas compte des conditions de vie dans l'Arctique (King, 1996).

Pour empêcher les enfants de manger de la viande crue, le régime alimentaire traditionnel inuit a été banni des pensionnats (bien que, pendant un certain temps, certains pensionnats aient servi des aliments crus aux enfants en guise de « traitement de faveur »). Les enfants apprenaient que les aliments que leur donnaient leurs parents étaient dangereux pour la santé et qu'ils étaient rustres. Il va sans dire que ces affirmations rendaient les relations tendues au retour des enfants chez eux (King, 1996).

Aujourd'hui, les Survivants inuits des pensionnats parlent de la terreur qu'ils ont ressentie enfants pendant leurs premiers vols vers ces écoles, de la perte de leur famille, du sentiment d'être aimés et de leur langue, de l'humiliation ressentie lorsqu'ils étaient forcés de poser des gestes avilissants et de la souffrance causée par les mauvais traitements physiques et sexuels.

Réclamation culturelle

Les changements de logement, de régime alimentaire et d'éducation imposés par le gouvernement canadien se sont révélés terriblement malsains pour les Inuits. Une population qui a vécu des dizaines de milliers d'années sans dépendance, sans abus de drogue et d'alcool ni problèmes de santé graves, comme la tuberculose, a commencé une longue descente aux enfers.

En 1971, l'Inuit Tapirisat du Canada (ITC) a été constituée pour favoriser le développement social, économique et politique des Inuits. Par l'entremise de l'ITC, la réclamation culturelle mettait l'accent sur la protection de la langue et le rétablissement de la chasse comme fondements de la société inuite. (Avec la création du Nunavut, le nom de l'organisation a été changé pour Inuit Tapiriit Kanatami (ITK).)

En 1984, la Pauktuutit, association nationale des femmes inuites, a été fondée pour régler des problèmes sociaux, économiques et politiques importants pour les femmes, et rétablir le rôle des femmes dans toutes les dimensions de la vie culturelle et politique.

Voici certaines des questions préoccupantes sur lesquelles se penchent les Inuits du Canada :

- 60 % des Inuits ont moins de 25 ans;
- 50 % sont sans emploi;
- 6 % vivent dans le sud du Canada;
- le taux de suicide des Inuits est le plus élevé au monde : il est de 211 pour 100 000, comparativement à 14 pour 100 000 dans le reste du Canada;

- les agressions sexuelles dans le Nord sont de quatre à cinq fois plus élevées que dans le reste du Canada; le groupe le plus à risque est composé des enfants de sept à dix-huit ans;
- les Inuits ont une espérance de vie moins élevée, un taux de mortalité infantile plus élevé et des taux de mortalité causée par un accident ou un acte de violence supérieurs au reste de la population canadienne;
- en 2016, la population inuite devrait atteindre le chiffre de 60 300 (Health Canada, 1993).

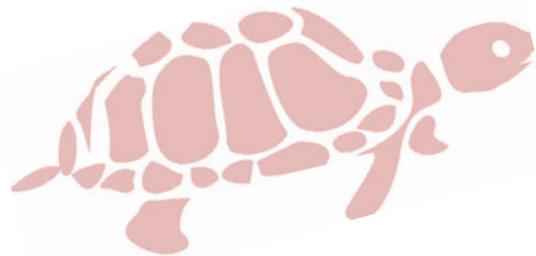
Les Inuits aujourd'hui

Il y a quatre régions inuites dans l'Arctique canadien, chacune dotée de sa propre « association régionale » et d'un accord sur les revendications territoriales distinct. Ces régions sont les suivantes : le Labrador, avec une population inuite de 4 500 habitants, le Nunavik (8 000 habitants), le Nunavut (23 000 habitants), et l'Inuvialuit (5 000 habitants).⁶

La création du nouveau territoire du Nunavut, le 1^{er} avril 1999, est un événement important dans l'histoire des Inuits du Canada. Sa nouvelle assemblée législative, son cabinet et son tribunal sont chargés d'administrer un territoire occupant 20 % de la superficie du Canada.

Les marques distinctives de la tradition et de la culture inuites sont toujours les mêmes aujourd'hui : le respect des personnes, le souci du bien-être collectif des Inuits et le sens du partage. L'inuktitut est toujours parlé dans toutes les collectivités inuites et c'est la langue parlée dans les émissions de radio et de télévision produites dans le Nord.

Qu'ils soient dans les collectivités du nord ou les communautés urbaines inuites du sud, la nourriture, les jeux, la danse du tambour et le chant guttural traditionnels inuits demeurent l'élément central des célébrations communautaires.



⁶ Consulter le site Web de l'Inuit Tapirisat Kanatami (ITK) pour plus d'information.

Premières Nations

Avant l'arrivée des Européens, bon nombre de nations importantes et distinctes coexistaient dans les Amériques. Le territoire actuel du Canada compte six principales régions culturelles : les Premières Nations de Woodland dans l'est, des Iroquois au sud-est de l'Ontario et au Québec, des Plaines dans les Prairies, du Plateau, de la côte du Pacifique et des bassins des fleuves Mackenzie et Yukon.

L'économie reposait principalement sur la pêche, la chasse et l'agriculture. Des biens retrouvés dans les lieux d'inhumation, tels que des coquilles de conque du golfe du Mexique, des pièces de cuivre du Sud-Ouest et de l'ardoise polie des Maritimes, démontrent qu'il y avait également un vaste réseau commercial à l'échelle du continent. (Ces pratiques commerciales expansionnistes ont par la suite permis aux Premières Nations de devenir des partenaires commerciaux compétitifs et efficaces pour les Européens.)

Vie familiale

La plupart des cultures autochtones étaient matrilineaires, leurs liens généalogiques passant par les femmes. Les clans étaient formés des familles élargies descendant d'une ancêtre commune. Ils étaient habituellement composés d'une femme, la **mère du clan**, et de ses filles ou d'un groupe de sœurs, ainsi que de leurs maris et leurs enfants.

Les liens unissant les couples étaient complètement différents des coutumes européennes en matière de mariage et de divorce. Les couples s'unissaient et se séparaient facilement, sans autre considération que le consentement des deux personnes en question.

La loi du deux poids deux mesures introduite plus tard par les chrétiens à l'intention des hommes et des femmes, quant à la sexualité et à la « chasteté » était considérée comme coercitive et inacceptable.

Deux valeurs essentielles ou lois exprimées et véhiculées dans la vie familiale et communautaire étaient la non-ingérence et le partage. Comme le partage était considéré comme une loi, l'accumulation de possessions ou de richesses était vu comme un comportement antisocial. Que ce soit par le truchement de potlaches ou de cadeaux, la richesse d'une famille se mesurait par la valeur des cadeaux accordés aux autres.

La notion européenne de la discipline des enfants n'existait pratiquement pas dans les cultures autochtones. Les enfants apprenaient les comportements appropriés en suivant l'exemple des adultes ou en faisant l'expérience des conséquences de leur mauvaise conduite. Le refus ferme des parents d'appliquer l'adage *qui aime bien châtie bien* est devenu plus tard une excuse utilisée par l'Église pour enlever des enfants à leur famille et à leur communauté afin de *les civiliser*.

Sexe et sexualité

Des études réalisées sur 200 langues autochtones révèlent que 168 d'entre elles reflètent une conception de plus de deux sexes, certaines ayant des mots pour décrire jusqu'à huit sexes différents. Dans certaines cultures autochtones, les hommes qui étaient comme des femmes et les femmes qui étaient comme des hommes étaient particulièrement respectés pour le caractère unique des contributions qu'ils apportaient à la vie communautaire. Ces personnes,

que les Européens appelaient « *berdaches* » (aujourd'hui connues par certains comme des personnes bispirituelles⁷), jouaient des rôles importants comme ceux d'entremetteurs, d'enseignants, de conseillers, de guérisseurs, de gardiens du calumet, de visionnaires et de voyants. Selon la tradition des Crow, un homme gai ou transgenre coupait le pilier central pour la Danse du Soleil.

Une étude de cas : gouvernance autochtone

Les Autochtones possèdent une sagesse acquise au cours des siècles qui ont vu la nation se construire. L'un des tout premiers systèmes de gouvernance connus instauré pour gérer les affaires complexes de nombreuses nations fut l'union des **Haudenosaunee** (qui signifie Peuple de la cabane longue).

Pour la première fois dans l'histoire du monde, plusieurs nations puissantes s'unissaient sans sacrifier la souveraineté d'une seule nation membre.

Il y a plus d'un millénaire, soit au début de l'000 apr. J.-C., les grands dirigeants, Ayonwatha et l'homme reconnu comme l'Artisan de la paix⁸, ont fondé **Haudenosaunee**. Également appelée la Ligue des Iroquois ou la confédération iroquoise, elle a créé sa propre constitution, la **Kaianerikowa** ou la **Grande loi de la paix**.

La ceinture wampum, créée pour symboliser la constitution, est la plus ancienne de ce genre en Amérique du Nord et probablement dans le monde.

Le motif de la ceinture wampum illustre les principes de l'amitié, de la loi, de la paix, de la sécurité et de l'asile selon lesquels les cinq nations de la Ligue se sont unies.

Les principales nations de la Ligue des Iroquois étaient les Mohawks, les Onondagas, les Sénécas, les Oneidas et les Cayugas. Leur union a subsisté pendant de nombreux siècles. (Les Tuscaroras se sont par la suite joints à la Ligue lorsqu'ils ont réalisé à quel point les Européens mettaient leur avenir en péril.) Ensemble, ils contrôlaient un territoire s'étendant de ce qui est devenu la Nouvelle-Angleterre au Mississippi.

Chaque nation membre de la Ligue avait un conseil composé de délégués appelés les *sachems*, choisis par les femmes de cette nation.

Chaque nation gouvernait son propre territoire et avait son propre conseil pour déterminer les enjeux de la politique d'intérêt public. Ces conseils exerçaient une autorité sur les affaires internes de cette seule nation. À cet égard, ils étaient investis de pouvoirs s'apparentant aux gouvernements des colonies.

En plus des conseils distincts de chaque nation, les sachems formaient ensemble le Grand Conseil de la Ligue.

Dans ce conseil, les cinquante sachems des cinq nations (et plus tard six) se réunissaient pour discuter de questions d'intérêt commun et gérer les affaires internes et externes. Au sein du Grand Conseil, chaque sachem avait le même pouvoir et les mêmes privilèges. Le pouvoir individuel était entièrement dévolu à une personne en

⁷ *Bispirituel* est un terme moderne créé par les gais, les lesbiennes et les transgenre autochtones. Il renvoie aux caractéristiques des sexes féminines et masculines présentes chez une même personne.

⁸ Selon l'Ainé mohawk Paul Skanks, le nom d'*Artisan de la paix* n'est jamais mentionné, sauf dans les cérémonies les plus sacrées.

fonction de son éloquence, de son don de persuasion et de sa capacité à représenter le peuple.

Lorsque les Européens arrivèrent en Amérique, la Ligue des Iroquois constituait la confédération politique de droit la plus évoluée et la plus importante au monde.

Le modèle iroquois de l'alliance politique et de la gouvernance est devenu un modèle qui fut utilisé par la suite, dans certains cas mot à mot, par les fondateurs de la Constitution américaine, dont certains avaient rendu visite aux chefs pour s'instruire sur la constitution.⁹

Le rôle des femmes dans la Ligue

Les femmes jouaient un rôle important et central dans toutes les cultures autochtones. Au sein de la Ligue des Iroquois, ce rôle comportait le pouvoir de choisir un chef et de le destituer.

Si la conduite d'un sachem ou d'un chef semblait inadéquate aux yeux des autres ou s'il n'était pas en mesure de leur inspirer confiance, les femmes de son clan avaient le pouvoir de le destituer et de l'expulser par une intervention officielle. Elles choisissaient ensuite un nouveau chef pour le remplacer.

Les femmes étaient également propriétaires des longues maisons et des terres agricoles, chargées des décisions et responsables des autres aspects de la vie familiale et communautaire.

Les hommes étaient habituellement les pourvoyeurs et les défenseurs qui exécutaient les décisions des femmes. Toutefois, comme il a été mentionné précédemment, la notion de

sexe était floue et les rôles assignés à chacun des sexes, flexibles.

Leadership et pouvoir partagés

Dans la plupart des tribus, des nations ou des clans nord-américains, le pouvoir absolu était détenu par le groupe plutôt que par les personnes. Le pouvoir n'était pas centralisé, la contrainte n'était pas utilisée pour assurer la conformité et la prise de décisions nécessitait un consensus.

Selon ce principe sous-jacent de consensus, les meilleures décisions découlaient d'un processus participatif, en vertu duquel divers points de vue et idées étaient pris en considération.

La communication et le consentement étaient les principes centraux d'un bon gouvernement. Les dirigeants étaient pleinement justiciables du peuple grâce à des processus décisionnels transparents et coopératifs.

Le régime selon lequel les femmes choisissent des hommes comme chefs a assuré l'égalité des sexes, le respect et la responsabilité à l'égard des femmes, en créant un équilibre dans la vie familiale, communautaire et politique.

Une autre innovation politique importante empruntée aux Premières Nations est le *caucus*, mécanisme officiel servant à éviter que des enjeux politiques ne deviennent trop fractionnels ou propices à l'hostilité au sein d'un grand groupe.

Les enjeux problématiques étaient délégués à ce petit groupe fermé (*caucus*), aux fins de discussion approfondie.

⁹ Thomas Paine et Benjamin Franklin ont rendu visite aux chefs iroquois et se sont largement inspirés de leur constitution. Par exemple, l'introduction orale de la Constitution iroquoise débute par « Nous, le peuple » comme le préambule écrit de la Constitution américaine.

Des représentants du caucus retournaient ensuite au grand conseil avec les résultats de leurs délibérations. (Le *caucus* est depuis devenu le pilier des régimes politiques américain et canadien.)

[TRADUCTION] « J'aime envisager le leadership autochtone sous l'angle de la relation entre les joueurs de tambour, les chanteurs et les danseurs dans un pow-wow. Les joueurs de tambour et les chanteurs expriment le battement du cœur de la terre et les danseurs suivent la musique, donnant vie à leurs visions personnelles et à celles de leur peuple. Le tambour guide et donne le rythme. Les joueurs de tambour, les chanteurs et les danseurs s'unissent pour témoigner de la tradition par les chansons. Ces trois groupes sont essentiels et étroitement liés, le rôle de chacun consistant à respecter et à représenter l'esprit de la création à sa manière, en fonction de ses compétences particulières. »

(Alfred, 1999:91)

Héritage de la Ligue des Iroquois

Le modèle iroquois de la gouvernance et son concept de destitution étaient totalement différents de la tradition européenne, où les monarques, quelle que soit leur compétence, régnaient de « droit divin » jusqu'à leur mort.

En créant un « nouveau » gouvernement indépendant, les Américains rejetèrent catégoriquement ce modèle européen en faveur des principes égalitaires du modèle iroquois (bien qu'ils n'ont apparemment vu aucune raison d'imiter les Iroquois quant à l'octroi d'un rôle politique aux femmes.)¹⁰

De nombreux aspects du modèle de gouvernance conçu par les Iroquois ont été empruntés pour les constitutions des États-Unis et du Canada ainsi que pour la création des Nations Unies, en 1945.

Les Nations Unies ont d'abord porté le nom de *Société des Nations*. Elles ont suivi le modèle de la Ligue des Iroquois, en accordant une voix égale à tous les membres, peu importe la taille du pays qu'ils représentent. L'ironie du sort a voulu que les fondateurs de cet organisme international établissent ses bureaux à New York, se trouvant sur les terres ancestrales volées aux Iroquois.

Agriculture

Dès leurs premiers contacts avec les Européens, les Autochtones, doués pour l'agriculture, acceptèrent de partager leurs pratiques ancestrales favorisant la biodiversité avec les nouveaux arrivants. Leur méthode pratique, mais tout de même inédite, de culture et de traitement des plantes est maintenant reconnue comme l'une des clés du renversement des dommages écologiques causés par l'agriculture commerciale moderne (Weatherford, 1991).

Parmi les plantes les mieux connues cultivées à l'origine par les Autochtones, il y a le maïs, la pomme de terre et le tabac.

La principale méthode écologique qu'ils ont développée a été la polyculture – la plantation de cultures différentes, mais complémentaires, dans un même petit champ ou *milpa* (terre défrichée par un incendie).

Au lieu de faire la plantation dans des rangs bien définis pour permettre la culture, on plaçait les plants pour former de petites

¹⁰ En plus de la structure de gouvernance, la Constitution américaine a également « emprunté » les principes directeurs de la Grande loi de la paix, comme le droit à la liberté de parole, à la liberté de religion et à la culture du bonheur, de l'asile et de la protection.

buttes, ce qui réduisait la perte de terre avec l'écoulement des eaux pluviales qui, à leur tour, stabilisaient le sol.

Les agriculteurs européens venus en Amérique ont adopté cette pratique, connue sous le nom de buttage, et l'ont suivie du début de l'époque coloniale jusque dans les années 1930. (Lorsque les États-Unis ont abandonné le buttage au profit de la plantation dense, l'érosion s'est accrue de façon tragique. Encore aujourd'hui, des milliers de tonnes de terre végétale de qualité sont entraînées dans le réseau fluvial du Mississippi chaque année.)

La combinaison des cultures complémentaires et la plantation selon le système de « buttage » offraient une protection contre l'érosion, les insectes et les dures conditions météorologiques. Des recherches scientifiques récentes ont établi l'efficacité de la combinaison du maïs, de la courge et des haricots pour la réduction du broutage – la destruction des plants par des insectes et autres ravageurs.

Comme les plants cultivés attirent les insectes prédateurs qui, à leur tour, s'attaquent à de plus petits animaux nuisibles, la perte de maïs est réduite sans l'usage d'insecticides chimiques.

Des plantes s'apparentant aux mauvaises herbes poussaient également aux abords des jardins pour attirer les animaux nuisibles à l'extérieur des cultures. (Des études récentes réalisées au Mexique ont démontré que la polyculture traditionnelle augmente les récoltes de maïs de 50 % par rapport à la monoculture.)

Médicaments traditionnels

Dès le premier contact, les Européens ont reconnu l'habileté des Autochtones à

préparer, à conserver et à composer les médicaments. Alors que les médicaments européens, à cette époque, n'avaient pas progressé au-delà de l'alchimie, les habitants des Amériques avaient mis au point d'innombrables médicaments très efficaces pouvant produire des effets psychologiques et physiologiques.

Les guérisseurs traditionnels utilisaient les racines des arbres et des plantes pour fabriquer des médicaments tels que la **quinine** et le **sirop d'ipeca**, un médicament efficace qui guérissait les infections intestinales autrement mortelles. (Les cliniques antipoisons du monde entier utilisent encore ce médicament pour provoquer le vomissement, mais il est le plus souvent utilisé dans le traitement de la dysenterie amibienne.)

Un tonique fait d'écorce et d'aiguilles d'arbres à feuilles persistantes servant à guérir le scorbut a plus tard permis de sauver la vie de nombreux marins européens.

L'écorce du peuplier ou du saule servait à produire un liquide contre les céphalées et autres douleurs corporelles légères. Des siècles plus tard, on a découvert qu'un dérivé du goudron de houille contenait un ingrédient actif semblable, la salicine, qui est maintenant connue sous l'appellation « acide acétylsalicylique » ou **aspirine**.

Un cathartique produit à partir de l'écorce du *Rhamnus purshiana* (un arbuste) était un **laxatif** couramment utilisé. En raison de son goût amer, il était habituellement mélangé avec du sucre ou du chocolat.

Les guérisseurs traditionnels ont également mis au point des médicaments contre les affections touchant les femmes. L'actée en grappes ou les graines à chapelet, une plante parasite qui pousse sur les racines

des chênes, servaient d'antispasmodique pour aider à diminuer les crampes menstruelles.

L'un des onguents pour la peau les plus utilisés dans le monde aujourd'hui est la **gelée de pétrole**. Les guérisseurs traditionnels fabriquaient cette pommade à partir d'hydrocarbures oléfiniques et de méthane. Appliquée sur la peau des humains et des animaux, elle protégeait les plaies, stimulait la guérison et conservait l'hydratation de la peau. (Elle servait également à lubrifier les parties mobiles d'outils.)

La valeur éprouvée et l'utilité des traitements et des médicaments autochtones ont été démontrées dans une série de publications au début du 19^e siècle, avec des titres comme *The Indian Doctor's Dispensary* (la pharmacie indienne).

Vers 1820, lorsque la **Pharmacopée des États-Unis** a été publiée, elle dressait la liste de **plus de 200 médicaments fournis par les « Indiens »** dont continue de bénéficier la médecine moderne.

Spiritualité

L'équilibre et l'holisme constituent les principes fondamentaux de la vision du monde et du concept de la spiritualité autochtones. Le cercle, l'anneau ou la roue sont parmi les symboles spirituels autochtones les plus sacrés, puisqu'ils expriment une force unificatrice de la vie.

Le cercle représente l'équilibre et la complétude de l'univers, où le changement cyclique et la transformation sont permanents.

Le Cercle d'influences symbolise l'application de ce principe à la théologie, à la philosophie et à la psychologie.

Bien qu'un grand nombre de nations aient élaboré différentes versions du Cercle d'influences, elles sont toutes fondées sur les points cardinaux et les quatre saisons ou cycles de la vie.

La notion centrale des enseignements du Cercle d'influences est le **Bimaadiziwin** ou **vivre de la bonne manière**. Cette notion enseigne l'importance de l'équilibre du soi et les aspects des quatre quadrants du cercle (Kulchyski, et coll., 1999).

L'holisme est la conscience de l'interdépendance de toute chose : des personnes et de la nature; des personnes, de leur famille et de leur communauté; et en chaque personne, l'interdépendance du corps, de la tête, du cœur et de l'esprit.



Les enseignements du Cercle d'influences appliqués aux quatre stades de la vie¹¹

Le Cercle d'influences ou anneau sacré enseigne que la vie est cyclique. Comme tout survient naturellement dans les cycles, le potentiel de transformation est inhérent à toute la création.

Selon cette vision du monde, le cercle relie l'esprit de tous les êtres et de toutes les choses en un grand *tout* sacré. Lorsque le lien avec une partie du tout est perdu ou interrompu, le sens du sacré est également perdu. Comme le sacré est la plus fondamentale de toutes les connexions, les personnes qui le perdent détruiront les autres, l'environnement, ou se détruiront elles-mêmes.

¹¹ Ces enseignements proviennent d'un exposé non daté, enregistré, du D^r Terry Tafoya, intitulé *Values, Attitudes & Beliefs* (Valeurs, attitudes et croyances).

Appliqué au développement humain, le Cercle d'influences enseigne les quatre cycles séquentiels de la vie, chacun étant caractérisé par une étape de développement. Une cérémonie spéciale est rattachée à chaque étape pour marquer et célébrer les différentes saisons de la vie, de la naissance à la vieillesse, ainsi que de la mort.

La première direction est l'est : c'est celle de l'**enfance**. L'étape de développement de ce quadrant correspond à l'apprentissage de l'**appartenance**.

En regardant et en imitant les adultes, les enfants apprennent la place qu'occupent les personnes et toutes les choses de la création ainsi que leur propre place au cœur de la famille et de la vie sociale.

La deuxième direction est le sud : c'est celle de la **maîtrise**. L'étape de développement de ce quadrant correspond à l'**apprentissage de nouvelles habiletés et de nouveaux comportements**.

Les enfants apprennent les dimensions mentale, physique, émotionnelle et spirituelle d'une vie équilibrée en consacrant du temps à la terre, à la chasse, à la pêche, au trappage, au canotage et au kayak, et par les contes, les légendes anciennes et les cérémonies.

La troisième direction est l'ouest : celle de l'**interdépendance**. L'étape de développement correspondant à ce stade consiste à mettre les habiletés acquises et ses dons particuliers au **service de la famille, de la communauté et de la nation**.

La quatrième direction est le nord : celle de la **générosité**. Il s'agit de la direction des Aînés, qui en sont à l'étape de développement consistant à **transmettre leur sagesse**, maintenant qu'ils ont fait leur place et qu'ils ont appris et mis en pratique de

nombreuses compétences utiles. Cette étape assure la transmission des enseignements de génération en génération.

L'interruption des étapes de développement dans l'un des quatre cycles peut causer un déséquilibre entraînant une perte de connexion au sacré.

Le rôle du peuple traditionnel, des conseillers et des Aînés consiste à aider les personnes à trouver le chemin du rétablissement de l'équilibre, en réanimant en eux le sens du sacré. Le travail de guérison est, par conséquent, considéré comme un travail sacré et exigeant des caractéristiques, des habiletés et des dons particuliers.

En ce sens, la guérison traditionnelle est une science, un art, une philosophie et un mode de vie.

Contributions des Premières Nations

Le monde moderne continue de bénéficier grandement des contributions des Premières Nations. En plus des modèles de gouvernance et des médicaments décrits précédemment, voici une partie du vaste héritage transmis par les Premières Nations au monde moderne :

- le **canot**, à l'origine fait d'écorce et de bitume;
- le **toboggan**, inventé par les Micmacs de la région qui correspond maintenant à l'Est du Canada, pour traîner le gibier, déplacer des campements et voyager;
- les différents types de **raquettes** ont d'abord été inventés par les Autochtones;
- des **centaines de médicaments** dérivés des premiers remèdes autochtones sont encore largement utilisés dans le traitement de la dysenterie, du choléra, des maux d'estomac, de la diarrhée et du

scorbut, notamment l'aspirine, la gelée de pétrole et le sirop contre la toux fait à partir de sapin baumier et de miel;

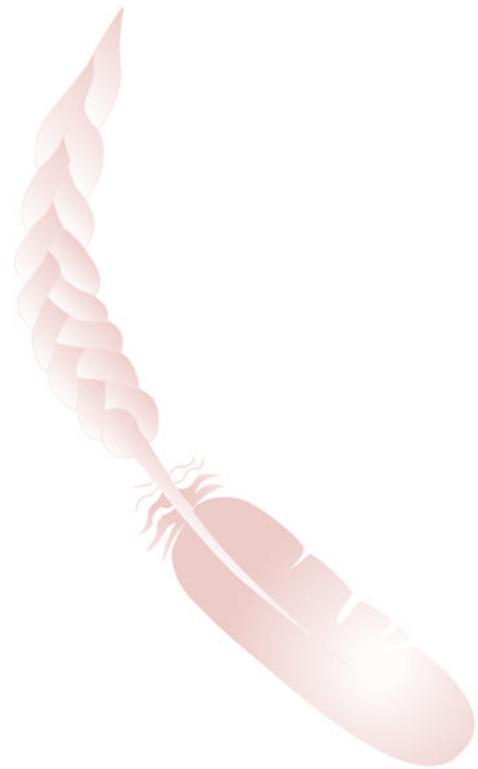
- **plus de 100 espèces de plants cultivés aujourd'hui l'ont d'abord été par les Autochtones. Le maïs, la courge et la pomme de terre** font partie des plants les plus connus qui poussent maintenant partout dans le monde. Les Hurons cultivaient 17 variétés de maïs et huit variétés de courge. (Le **maïs soufflé** et le **sirop de maïs** sont devenus des aliments très appréciés à notre époque);
- le **riz sauvage** est en fait une céréale que les Européens appelaient à tort riz en raison de sa forme ressemblant à celle du riz. Il s'agissait d'un met délicat particulièrement prisé, souvent offert en cadeau ou gage d'amitié;
- les **jeux** comme la crosse et les fléchettes de pelouse ont été inventés par les Premières Nations;
- la **gomme à mâcher** était faite à l'origine de gomme d'épinette;
- le **soda au gingembre** était à l'origine un remède contre les maux d'estomac, il est toujours largement utilisé comme tonique et comme boisson gazeuse;
- les **tournesols** étaient cultivés pour la valeur nutritive de leurs graines.

Premières Nations et pensionnats¹²

Des pensionnats ont été établis dans toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick, afin d'assimiler les enfants « indiens » à la société canadienne.

En 1900, 48 % des enfants des Premières Nations âgés de six à quinze ans étaient inscrits dans ces écoles (Dickason, 2002).

Selon le Projet de collecte de données sur les pensionnats indiens (PI) (INAC, 1998), on estime que de 105 000 à 107 000 Autochtones ayant fréquenté ces pensionnats étaient toujours vivants en 1991. De ce nombre, 80 % étaient des Indiens inscrits, 6 % étaient des Indiens non inscrits, 9 %, des Métis, et 5 %, des Inuits.



¹² Voir également la section II : Pensionnats.

Histoire postérieure au contact avec les Européens

Émergence des Métis

Quoique le « métissage » remonte au premier contact avec les Européens, ce n'est qu'au début du dix-huitième siècle qu'une identité métisse distincte fit son apparition, au moment où le commerce de la fourrure fut bien établi (Dickason, 2002).

Le terme Métis vient du mot latin *miscere*, qui signifie « mélanger », et il servait à l'origine à décrire la progéniture des femmes algonquines, ojibwas ou crie et des commerçants de fourrures français ou écossais. D'autres termes décrivaient aussi ces enfants mixtes : *country-borns* (Métis né d'un père anglo-protestant et d'une mère amérindienne), *black scots*, bois-brûlés et *half-breeds*.

Depuis les régions côtières de l'Est jusqu'à la baie d'Hudson et aux Grands Lacs, des membres d'expéditions de pêche, de commerce ou d'exploration anglaises, écossaises et françaises formaient des couples avec des femmes autochtones. Dans ce que l'on a ensuite appelé la Nouvelle-France, tant l'Église que la Couronne encourageaient de telles interactions, afin de défendre la population française et autochtone et d'appuyer les prétentions de la France au territoire.

Avec l'expansion du commerce de la fourrure, ces hommes partirent vers l'ouest et épousèrent des Crie et des Ojibwas. Graduellement, les *coureurs des bois* devinrent métis. Vers le milieu des années 1800, une population importante s'était rassemblée dans la région des Grands Lacs.

Avec la concurrence qui devenait de plus en plus féroce entre la Northwest Trading Company, située sur la côte du Pacifique, et la Compagnie de la Baie d'Hudson, située dans les terres intérieures, de nombreux *coureurs*

des bois français allèrent encore plus à l'ouest en espérant faire fortune dans le commerce de la fourrure.

Le chef métis Louis Riel (1844-1885) estimait que vers le milieu des années 1800, le quart de la population autochtone de l'Ouest était métisse. La différence entre leur culture et celles des Premières Nations et des Européens était marquée.

Lorsque la Compagnie de la Baie d'Hudson gagna la lutte contre la Northwest Trading Company, au début des années 1800, elle établit un peuplement au confluent des rivières Rouge et Assiniboine, au Manitoba, pour faire valoir ses intérêts dans le commerce de la fourrure. Avec le consentement de la Compagnie de la Baie d'Hudson, les Métis rejoignirent ce peuplement, où ils vivaient à la fois de l'agriculture de subsistance et de la chasse au bison semestrielle.

L'art et la science de la chasse

La chasse au bison était une activité dangereuse et complexe, qui nécessitait un vaste éventail de compétences et une planification de précision de type militaire.

Les chasses, qui se déroulaient tous les ans à la fin de l'été, et de nouveau en hiver, étaient des activités très bien organisées auxquelles prenaient part les hommes, les femmes et les enfants. Les charrettes distinctives à deux roues de la rivière Rouge furent conçues par les Métis pour transporter les effets personnels des familles, ainsi que la viande et les peaux, vers les lieux de chasse et de ceux-ci vers les peuplements.

Avant chaque partie de chasse, une assemblée générale avait lieu pour choisir les officiers et s'assurer que tout le monde connaissait les règles établies et acceptait de s'y conformer, et ce, pour garantir la sécurité de chacun.

En premier lieu, l'assemblée choisissait dix **capitaines**, qui sélectionnaient à leur tour dix **soldats** chacun, ainsi que dix guides parmi les chasseurs qui n'étaient plus dans la force de l'âge. Le capitaine le plus talentueux devenait le chef de la chasse, dont le rôle était un amalgame du « chef de guerre » et du « président ».

Au cours de la chasse, chaque guide et capitaine était au commandement pendant une journée, ce qui faisait en sorte que pendant chaque cycle de dix jours, tous les guides et capitaines avaient une occasion de faire l'expérience du rôle de chef.

Une chorégraphie élaborée mettant en scène des cavaliers et le positionnement séquentiel de drapeaux colorés signalait la progression de la chasse d'une étape à l'autre.

À l'étape de la visée, deux cavaliers avançaient toujours ensemble. Le fait qu'ils se rapprochent ou s'éloignent l'un de l'autre indiquait aux autres la présence d'un bison. Au moment de la visée, le drapeau de chasse qui flottait au dessus de la charrette du guide du jour était descendu pour signaler que celui-ci devenait le chef de chasse.

Les changements d'allure et de direction des chevaux de tête, ainsi que les motifs de chevauchée et de drapeaux pour la poursuite et la récupération, faisaient partie de la chorégraphie complexe et visuellement saisissante de la chasse au bison. (Cette chorégraphie a inspiré ce qu'on appelle maintenant le « Carrousel » de la Gendarmerie royale du Canada.)

Vers l'été de 1840, la chasse au bison nécessitait plus de 1 200 charrettes de la rivière Rouge, 620 chasseurs, 650 femmes et 360 enfants (Ens, 1996).

Rôle des femmes

Les femmes jouaient un rôle économique crucial dans la culture métisse. Elles fabriquaient des vêtements et des chaussures pour le commerce, tannaient les peaux, faisaient de la trappe et la traite des fourrures, préparaient les chargements de fourrures, cultivaient les légumes, pêchaient, construisaient des fumoirs, où elles fumaient le poisson et le bison pour le pemmican, en plus de produire et de vendre de grandes quantités de gélatine de poisson séché – l'*isinglass*.

Spiritualité

À travers l'histoire, les Métis d'ascendance catholique française furent nombreux à exprimer leur spiritualité par des liens étroits avec la foi catholique romaine. Bien que bon nombre d'entre eux eurent également conservé des aspects de leurs traditions spirituelles héritées des Premières Nations, le catholicisme influença dans une large part les coutumes et le contrôle social. Les communautés métisses demandaient automatiquement conseil à leur prêtre dans les affaires touchant le mariage, le divorce, les conflits familiaux, les naissances, les décès et les questions de nature juridique.

Cette familiarité des coutumes catholiques romaines réconforta par la suite les enfants métis résidants de pensionnats, car ils trouvèrent une consolation dans les enseignements et les chants religieux à l'égard de leur vie familiale et sociale (Logan, n.d.).

Résistance et rébellion

Le chef métis le plus célèbre fut Cuthbert Grant (1793-1854), que les Cris appelaient « l'Hermine blanche ». En 1816, Grant dirigea une confrontation armée dans un lieu appelé Seven Oaks, contre des colons qui avaient empiété sur des terres que les Métis considéraient comme les leurs (Ens, 1996).

La victoire de Seven Oaks marqua un tournant, en faisant naître un sentiment d'unité et de nationalisme chez les Métis.

Par la suite, dans la région de Sault Ste. Marie, en Ontario, les droits de propriété provoquèrent une nouvelle bataille armée contre les prospecteurs à la recherche de cuivre, qui avaient empiété sur des terres métisses. En 1849, la résistance armée contre ces intrus mena à l'intégration de certains noms métis au Traité Robinson de 1850.

La création du Dominion du Canada, en 1867, marqua le transfert des terres autrefois « propriété » de la Compagnie de la Baie d'Hudson. Ces terres faisaient dorénavant partie du nouveau pays sous l'autorité d'un lieutenant-gouverneur britannique.

Louis Riel défia l'autorité de ce nouveau gouvernement et établit son propre gouvernement provisoire au Manitoba pour protéger les intérêts économiques et politiques des Métis de l'Ouest.

Les négociations entre le gouvernement de Riel et le gouvernement canadien donnèrent lieu à l'adoption de l'Acte du Manitoba de 1870 qui, entre autres, réservait 1,4 million d'âcres de terre aux enfants de [TRADUCTION] « chefs de famille métis » (Ray, 1996:200). Plus tard, le gouvernement évinça les Métis de ces terres pour créer des parcs nationaux et vendre des parcelles de terre à des spéculateurs.

Voyant que les droits qu'ils avaient négociés de bonne foi en vertu de l'Acte du Manitoba ne se concrétisaient pas, les Métis lancèrent la rébellion de la Saskatchewan de 1885.

Les Métis furent vaincus sur le champ de bataille, à Batôche, le 12 mai 1885, et leur chef, Louis Riel, fut par la suite pendu pour trahison. Bien que ces événements aient retardé la quête de la justice pendant près d'un demi siècle, les Métis refusèrent d'abandonner leur identité de peuple distinct ou leur vision d'autonomie gouvernementale.

La disparition des troupeaux de bisons attribuable à la surchasse entraîna une crise économique dans l'Ouest du Canada. Les Métis de cette région étaient affamés et devaient continuer à se battre pour leurs droits sur les terres et pour leur représentation politique.

Économie et emploi

Bien qu'ils devaient leur existence à la traite des fourrures, les Métis ne dépendaient pas uniquement de cette occupation, et d'autres produits de première nécessité, comme ceux du bois et des mines, occupèrent de plus en plus de place. Vers le milieu du dix-neuvième siècle, les Métis étaient devenus des bûcherons renommés, et leur savoir-faire dans le domaine de la drave était convoité. Lorsque les ressources forestières furent épuisées, de nouvelles possibilités se présentèrent dans le secteur minier, où les Métis travaillent encore en grand nombre.

Médecine traditionnelle

Traditionnellement, les Métis vivaient en harmonie avec la nature, et leurs connaissances des propriétés thérapeutiques des plantes, des racines, de l'écorce, des fleurs, des fruits,

des feuilles, des huiles et des semences se transmettaient de génération en génération. Les tisanes médicinales, les pommades, les cataplasmes, les liniments, les préparations et les produits alimentaires étaient utilisés pour prévenir et guérir les maladies et traiter des blessures.

Les Métis et les pensionnats

Les Métis ne faisaient pas partie des plans élaborés par le gouvernement canadien à l'égard des Premières Nations, notamment des dispositions sur l'enseignement comme celles sur les pensionnats. Dépouillés de leurs terres ainsi que des droits de chasse et de trappe, bon nombre de Métis s'appauvrirent de plus en plus.

Le lien étroit entre les Métis et l'Église catholique romaine ainsi que la pression exercée pour remplir les écoles afin de recevoir un financement plus important du gouvernement ont poussé certains évêques et prêtres à faire pression sur le gouvernement pour inclure les enfants métis dans la politique des pensionnats indiens.

Au départ, le gouvernement rejeta cette recommandation, bien qu'une politique fut éventuellement élaborée pour que les Métis soient admis dans ces pensionnats seulement lorsque le nombre d'élèves « indiens » était insuffisant et lorsque les familles métisses avaient [TRADUCTION] « à divers degrés, un mode de vie indien » (Logan, n.d.:18). Finalement, en 1952, les provinces commencèrent à payer pour que les élèves métis résident dans des pensionnats.

Étant donné que les enfants métis étaient soit enregistrés en tant que tels soit pas du tout, il est difficile de confirmer le nombre d'inscriptions réel. On estime que 18,8 % des

élèves des pensionnats étaient des Métis de l'Alberta, 15,7 %, des Métis du Manitoba, et 8,1 %, des Métis de la Saskatchewan. Lorsque l'on ajoute les dossiers des *Indiens non inscrits*, le nombre passe à 25 % en Alberta, ce qui révèle qu'un quart de la population totale des élèves vivant dans les pensionnats de l'Alberta était métisse. Au total, 9,12 % des Métis identifiés au Canada s'étant déclarés comme tels affirment avoir fréquenté ces pensionnats (Daniels, 2003).

Trois pensionnats de l'Alberta étaient situés dans des régions comptant une grande population de Métis : ceux de Grouard-St. Bernard, de Fort Vermillion-St. Henri et de Jossard-St. Bruno.

En Saskatchewan, le pensionnat situé dans la région comptant la population métisse la plus importante était celui de Qu'Appelle, et au Manitoba, le pensionnat indien d'Elkhorn.

Bien que les enfants métis aient vécu dans les mêmes conditions que ceux des Premières Nations et les Inuits résidant dans les pensionnats et qu'ils aient subi les mêmes répercussions intergénérationnelles, il y a un aspect de leur expérience qui est unique. En plus des privations et des mauvais traitements subis par les autres enfants, les métis étaient perçus tant par les élèves que par le personnel des Premières Nations et non autochtones comme des étrangers.

Les Métis aujourd'hui

La culture métisse est complètement distincte de celle des Premières Nations et des Inuits. Ce fait a été officiellement reconnu dans la *Constitution canadienne* de 1982, qui a inclus les Métis dans la définition des « peuples autochtones » (bien qu'ils demeurent exclus de tous les avantages découlant de la *Loi sur les Indiens*).

Selon l'Enquête auprès des peuples autochtones de 1991, la majorité des Métis (99 000¹³ ou 74 % de la population totale) vivent dans les provinces des Prairies; les 26 % qui restent vivent en Ontario, en Colombie-Britannique et au Québec.

Les chercheurs contemporains décrivent les difficultés de l'identification des Métis au moyen des dossiers historiques. En très grande majorité, ces dossiers désignent les Métis par des termes comme *half-breeds* (de sang mêlé) ou *non soumis aux traités* (Daniels, 2003:9).

Le Ralliement national des Métis définit un Métis¹⁴ comme une personne qui :

- peut retracer ses ancêtres jusqu'au territoire traditionnel de la nation métisse, au centre-ouest de l'Amérique du Nord;
- se distingue des autres Autochtones;
- est acceptée par la nation des Métis et se reconnaît comme Métis(se).

Langue et symboles culturels

Le sang mêlé des Métis transparaît dans la langue *michif* et les symboles culturels, qui est un amalgame de traditions européennes et des Premières Nations.

Le *michif* est un mélange de mots et de syntagmes nominaux français greffés à la structure verbale de la langue crie. D'autres langues des Premières Nations, telles que celles des Assiniboines et des Ojibwas, de même que des syntagmes anglais, contribuent au vocabulaire.

Les symboles culturels des Métis d'aujourd'hui comprennent le drapeau métis, la ceinture métisse, la charrette de la rivière

Rouge ainsi que leur musique et leur danse distinctives.

Le drapeau métis est le plus ancien drapeau patriotique canadien, précédant l'unifolié du Canada de 150 ans. D'abord utilisé par les Métis avant la bataille de Seven Oaks, le drapeau illustre le symbole de l'infini placé à l'horizontale sur un fond bleu, symbolisant une interaction éternelle et harmonieuse entre deux cultures distinctes : celle des Européens et celle des Premières Nations.



Le *sash*, ou ceinture métisse, est une ceinture de laine tissée à la main, mesurant environ trois mètres de longueur, qui servait à l'origine à attacher un manteau à la taille; il est maintenant porté lors de cérémonies, sur les épaules ou autour de la taille.

Les couleurs de la ceinture fléchée symbolisent des aspects historiques de la culture et de l'histoire métisses :¹⁵

- le rouge symbolise le sang qui a été versé dans la lutte pour la justice;
- le bleu indique la profondeur de l'esprit métis;
- le vert représente la fertilité d'une grande nation;
- le blanc représente le lien à la Terre et au Créateur;
- le jaune représente le potentiel de prospérité;

¹³ Le Ralliement national des Métis a des chiffres de population beaucoup plus élevés : il estime qu'elle est d'environ 350 000 pour tout le Canada.

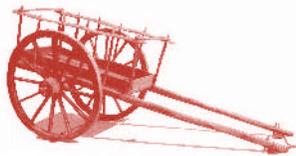
¹⁴ Actuellement, tous les gouvernements métis provinciaux tentent d'élaborer une définition qui fera l'unanimité.

¹⁵ Nous remercions Don Fiddler, de l'association Métis Nation of Ontario, qui a fourni la plupart des renseignements de cette section.

- le noir, la période sombre de la répression et de la dépossession.



La charrette de la rivière Rouge a d'abord fait son apparition au début des années 1800; elle est passée, au fil du temps, d'une petite charrette à trois roues tirée par des chevaux, à un véhicule beaucoup plus grand, à quatre roues et à multiples rayons, au tournant du siècle.



La musique métisse est un amalgame de rythmes et des chansons autochtones et celtiques joués au violon. Bien que les strathspeys, les reels et les arlepages écossais en étaient les principales composantes, ceux-ci furent remplacés graduellement par des airs composés pour exprimer les sentiments uniques des Métis.

La musique est accompagnée de danses qui tirent aussi leur origine des Highlands, mais qui sont exécutées beaucoup plus rapidement lorsque les familles et les communautés métisses se réunissent pour célébrer le *réveillon*.

Enjeux contemporains

Comme les Métis sont placés sous l'autorité des gouvernements provinciaux qui n'ont pas conservé de données à leur sujet,

et comme le gouvernement fédéral n'a aucun moyen de définir les tendances sociales ou en matière de santé de la population métisse ni d'en assurer le suivi, il est difficile de décrire la situation des Métis avec concision, à l'aide de statistiques précises.

Les données provenant de l'Enquête auprès des peuples autochtones (1991) mettent en évidence les points suivants :¹⁶

- 17 % de la population métisse de plus de 15 ans compte moins de neuf années d'instruction, comparativement à 13,9 % de la population en général;
- 3,6 % des Métis ont fait des études universitaires, comparativement à 5,1 % pour les Premières Nations et à 11,4 % pour la population en général;
- 65,3 % ont un emploi;
- le revenu moyen de ceux qui travaillent est de 16 853 \$;
- le taux de chômage est de 20 %;
- de ceux qui travaillent, 60 % gagnent 10 000 \$ ou moins par année.

Réclamation culturelle

Les Métis ont joué un rôle important dans le développement de la société canadienne, et les paliers provinciaux et fédéral reconnaissent de plus en plus leur spécificité et leurs droits.

Le Ralliement national des Métis, fondé en 1983, est formé des membres élus des organisations métisses provinciales des trois provinces des Prairies, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique. La Métis Association of the Northwest Territories n'est pas affiliée

¹⁶ Source: Norris, Mary Jane, Don Kerr et François Nault (1995). Projections of the Aboriginal Identity Population in Canada, 1991-2016", étude de recherche préparée par Statistique Canada pour RCAP. Trouvé dans Table 7.1 Comparison of Aboriginal Identity and Non-Aboriginal Populations in Urban Off-Reserve Areas, 1991. Dans Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) (1996). Volume 4: Perspectives and Realities. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada, p. 572.

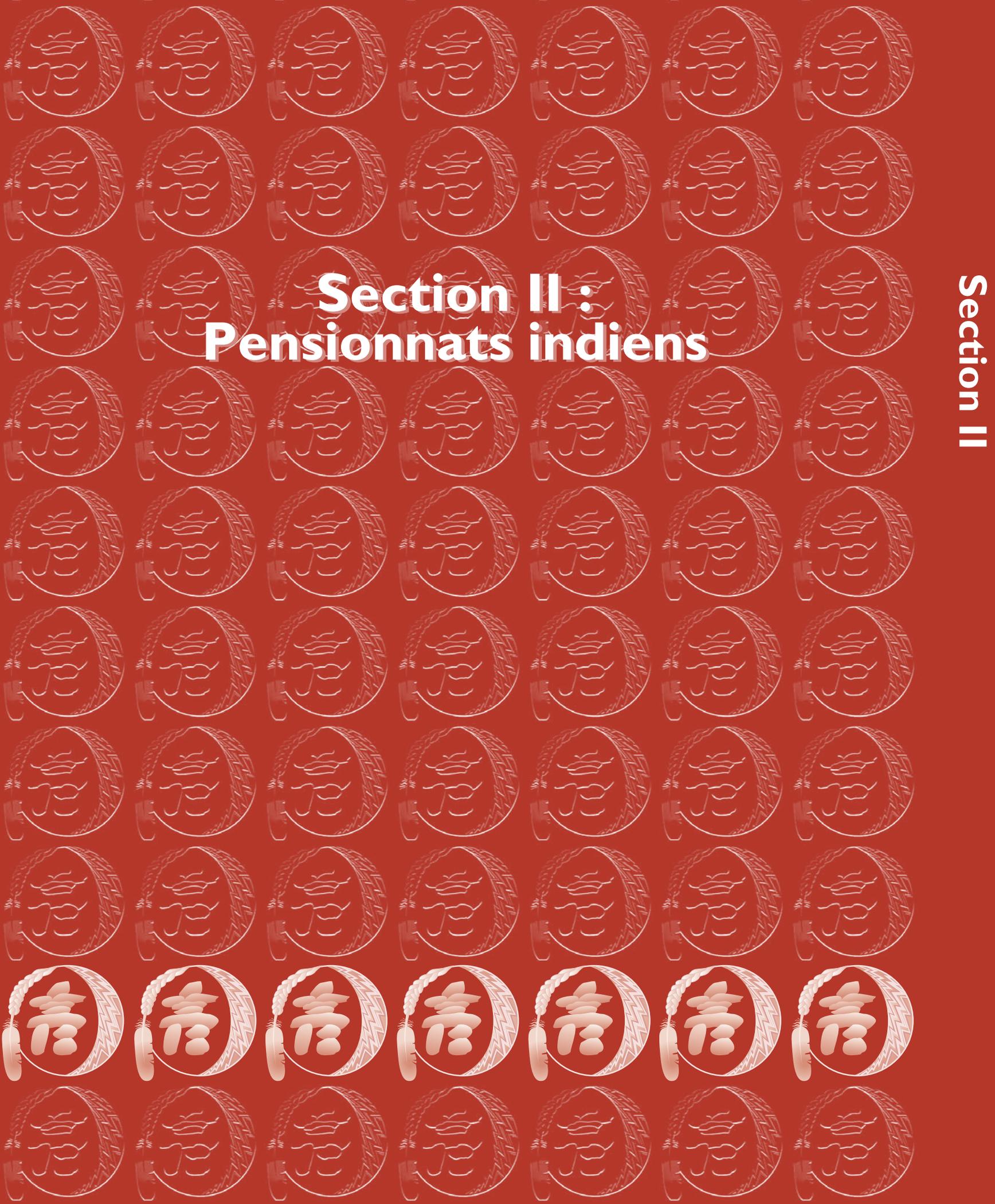
à l'organisation nationale, et les Métis du Québec et des provinces de l'Est sont généralement représentés par les instances politiques des Premières Nations.

Le 1^{er} juillet 1990, les peuplements métis et le gouvernement de l'Alberta signaient le *Métis Settlements Accord*, donnant naissance à la seule forme de gouvernement métis constitué par une loi au Canada à ce jour, et offrant un cadre aux négociations relatives aux terres et à l'autonomie gouvernementale. Voici certains éléments essentiels de cet accord :

- 1,28 million d'âcres de terre ont été transférés aux Métis;
- il prévoit la protection constitutionnelle des terres;
- il établit un accord de cogestion entre la province de l'Alberta et les Métis, pour la gestion des ressources à long terme.

Après dix ans de lutte, les efforts de la Métis Nation of Ontario, au nom du chasseur métis Steve Powley, ont porté fruits. En 2003, une décision historique de la Cour suprême du Canada a confirmé les droits de chasse des Métis inhérents à leur statut d'Autochtones en vertu de la Constitution.





Section II : Pensionnats indiens

Section II

Les Autochtones d'aujourd'hui

Selon le recensement de 2001, plus de 1,3 million de personnes ou 4,4 % de Canadiens déclarent être d'ascendance autochtone.¹⁷

Toutefois, comme bien des chercheurs l'ont indiqué, la précision de ces données est sérieusement minée par les facteurs suivants :

- bon nombre de réserves (également appelées Premières Nations) ont été énumérées de manière incomplète lors du Recensement;
- de nombreux « Indiens inscrits » refusent de se déclarer, de s'identifier ou de participer au recensement;
- les Autochtones représentent une partie importante des sans-abri au Canada, qui ne sont pas inclus dans le recensement;
- de nombreux descendants des Inuits, des Métis et des Premières Nations ne s'identifient pas comme tels.

En tenant compte de ces facteurs, les chercheurs estiment que de 60 000 à 120 000 Canadiens d'ascendance autochtone ne sont probablement pas inclus dans le nombre total.

Langue

Il y a actuellement plus de cinquante groupes linguistiques autochtones distincts au Canada, dont les principaux sont :

- les langues algonquiennes,
- les langues athapascanes,
- l'inuit,
- la langue haida,
- les langues iroquoiennes,
- le kutenai,
- le salish,
- les langues sioux,

- le tlingit,
- le tsimshian;
- le wakash.

Défis des Autochtones

- 60 % de la population autochtone a moins de 25 ans;
- près du tiers des Autochtones de plus de 15 ans ont une déficience (deux fois le taux national);
- le taux de diabète est parmi les plus élevés au monde – le risque de décès attribuable au diabète est quatre fois plus élevé chez les femmes autochtones et deux fois plus élevé chez les hommes;
- le taux de mortalité infantile est deux fois plus élevé que le taux national;
- le taux de blessures et de décès causés par un accident est plus élevé – il est quatre fois plus élevé chez les enfants en bas âge, cinq fois plus élevé chez les enfants d'âge préscolaire et trois fois plus élevé chez les adolescents;
- plus de 50 % des enfants autochtones vivent dans la pauvreté;
- le taux de chômage des Autochtones est trois fois plus important que celui des autres Canadiens;
- 26 % des adultes autochtones ont moins de neuf années d'instruction. Chez les adultes de 50 à 64 ans vivant hors des réserves, 44 % ont moins qu'une neuvième année;
- 3 % des Autochtones ont obtenu un diplôme universitaire, comparativement à 12 % des autres Canadiens.

¹⁷ Peuples autochtones du Canada : un profil démographique, Statistique Canada.

Section II: Pensionnats indiens

Voici une chronologie du système des pensionnats au Canada :¹⁸

La Fondation autochtone de guérison définit les « pensionnats » comme le [TRADUCTION] « régime des pensionnats au Canada fréquentés par des élèves autochtones. Ces pensionnats regroupent des institutions comme les écoles industrielles, les pensions, les maisons d'accueil pour élèves, les foyers, les logements par billet, les écoles résidentielles, les pensionnats dont une majorité d'élèves sont externes ou une combinaison de n'importe quelles options mentionnées ci-dessus » (Aboriginal Healing Foundation, 2001:5).

1845 : Un rapport gouvernemental présenté à l'assemblée législative du Haut-Canada recommande d'établir des pensionnats pour instruire les enfants indiens.

1847 : Le surintendant adjoint des Affaires indiennes écrit au D^r Egerton Ryerson, responsable de l'éducation méthodiste du Haut-Canada, pour lui demander des suggestions sur la façon de mettre sur pied des écoles industrielles indiennes. Ryerson propose qu'il y ait un partenariat entre le gouvernement et l'Église et que l'éducation soit de nature religieuse.

1863 : Un pensionnat catholique romain est établi à la St. Mary's Mission, à Mission, en Colombie-Britannique, par le père oblat Florimond Gendre.

1867 : L'Acte de l'Amérique du Nord britannique est promulgué; l'éducation des Indiens devient une responsabilité fédérale; des externats indiens sont mis sur pied.

1879 : Nicholas Flood Davin est mandaté par le premier ministre John A. Macdonald, et envoyé aux États-Unis pour enquêter sur les écoles industrielles indiennes et faire rapport à leur sujet. Dans son rapport, Davin recommande l'établissement de pensionnats indiens semblables au modèle des États-Unis. De plus, il recommande le financement de pensions hors-réserve pour enseigner aux enfants des habiletés nécessaires dans le contexte de l'économie canadienne moderne, et il conseille au gouvernement d'envisager les internats plutôt que les externats. On déduit que les pensionnats seraient plus efficaces, parce qu'ils pourraient retirer complètement les enfants de leur [TRADUCTION] « environnement malsain » (Fournier et Crey, 1997:55).

À cette époque, non seulement croyait-on communément que les Indiens « sauvages » devaient être « civilisés », mais, selon bon nombre de dignitaires des églises et du gouvernement, la meilleure façon d'y parvenir était d'exercer une autorité et une influence totales sur les enfants autochtones par l'entremise des pensionnats dirigés par les églises. Dans ces pensionnats, loin de leur famille et de leur communauté, les enfants autochtones pouvaient être totalement plongés dans les mœurs de la société canadienne dominante (Fournier et Crey, 1997).

1892 : Le gouvernement du Canada adopte un décret réglementant le fonctionnement des pensionnats indiens. Le gouvernement fédéral et les églises concluent un partenariat officiel pour gérer un système scolaire destiné aux enfants indiens.

¹⁸ Pour de plus amples renseignements, consulter la *Residential School Update* publiée par l'Assemblée des Premières Nations, Secrétariat de la santé, 1998.

De 1892 à 1969 : Le partenariat entre le gouvernement du Canada et les églises aura duré de 1892 à 1969. L'Église catholique romaine, l'Église anglicane, l'Église unie et l'Église presbytérienne ont géré les écoles de toutes les provinces, sauf celles du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve et de l'Île-du-Prince-Édouard.

De **1969 à 1996**, année de fermeture de la dernière école, le gouvernement du Canada a assumé la responsabilité des écoles.

Les politiques du gouvernement fédéral relatives à l'éducation des enfants autochtones sont caractérisées par trois étapes historiques distinctes (Assembly of First Nations, 1998).

Première étape : du milieu des années 1800 à 1910

Jusqu'en 1910, le système fédéral des pensionnats fut ouvertement et agressivement assimilateur. Les programmes éducatifs des pensionnats visaient principalement à préparer les enfants des Premières Nations à se joindre à la [TRADUCTION] « classe inférieure de la société dominante » (Dickason, 2002:315).

Deux stratégies fondamentales visaient l'assimilation :

1. isoler les enfants autochtones de la société dominante pendant que les enseignants et les missionnaires leur apprenaient les habiletés requises pour y fonctionner efficacement;
2. placer les enfants autochtones chez des Euro-Canadiens, pour qu'ils apprennent leurs comportements, leurs coutumes et leur savoir-vivre.

Deuxième étape : de 1910 à 1951

Ségrégation : Les enfants autochtones étaient orientés vers les pensionnats et les externats conçus pour les « civiliser et les christianiser » conformément aux valeurs euro-canadiennes. L'objectif était que les enfants retournent dans leur communauté d'origine et qu'ils enseignent à leur tour les valeurs apprises dans les pensionnats à leur famille et à leur communauté. C'est à cette étape que le gouvernement délégua la responsabilité du fonctionnement quotidien des pensionnats à quatre grandes églises du Canada : catholique romaine, anglicane, unie et presbytérienne.

Troisième étape : de 1951 à aujourd'hui

Intégration : Les enfants autochtones commencent à intégrer les écoles régulières, et l'administration des pensionnats est de plus en plus laïcisée.

Les programmes et les activités semblables à ceux offerts dans les écoles régulières aux enfants euro-canadiens sont préconisés.

Années 1990 : Le dernier pensionnat indien, l'Akaitcho Hall à Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest, ferme ses portes.

De 1992 à 1993 : Le Nuuchah-nulth Tribal Council de la Colombie-Britannique entreprend une étude de recherche pour connaître les effets des pensionnats sur leur communauté. Il a défini divers types de sévices physiques, sexuels et de violence psychologique.

1994 : En novembre, la Gendarmerie royale du Canada examine les dossiers de recherche du Nuu-Chah-Nulth Tribal Council. Par la suite, la « Native Residential Task Force » est mise sur pied, et son mandat d'enquête consiste à examiner les dossiers de tous les pensionnats indiens de la Colombie-Britannique exploités entre 1890 et 1984. L'Assemblée des Premières Nations publie son rapport sur les pensionnats intitulé *Breaking the Silence*.

1995 : Arthur Henry Plint, ancien superviseur du pensionnat indien d'Alberni (de 1948 à 1953 et de 1963 à 1968), plaide coupable à 16 chefs d'attentat à la pudeur et il reçoit une peine de 11 ans de prison.

1996 : Le rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones est publié en novembre. Il comprend trois recommandations portant sur les pensionnats indiens, la plus importante étant une demande d'enquête publique sur les effets des pensionnats sur les différentes générations d'autochtones. Il recommande également la création d'un dépôt national de dossiers sur les pensionnats.

1997 : À la fin de juin, John Watson, le plus haut fonctionnaire des Affaires indiennes de la Colombie-Britannique, est le premier représentant du gouvernement du Canada à admettre que les pensionnats faisaient partie d'une politique d'assimilation du gouvernement canadien.

1998 : publication du document *Rassembler nos forces* par le gouvernement canadien, en réponse aux recommandations de la Commission royale sur les peuples autochtones. Il annonce la création d'un fonds de guérison unique de 350 millions de dollars pour remédier aux séquelles des sévices subis dans les pensionnats.

En mars 1998, la Fondation autochtone de guérison est créée. La vision de son conseil d'administration est la suivante :

[TRADUCTION] « Nous envisageons un avenir où les personnes touchées par les séquelles des sévices physiques et sexuels vécus dans les pensionnats indiens auront surmonté les conséquences des traumatismes non résolus d'une manière significative, et auront rompu le cycle de violence et amélioré leur capacité, sur les plans personnel, familial, communautaire et national, d'assurer leur bien-être et celui des générations futures. »

(Aboriginal Healing Foundation, 2003:10)

Sévices subis dans les pensionnats

De plus en plus de thérapeutes et de travailleurs de première ligne autochtones décrivent les mauvais traitements infligés dans les pensionnats indiens comme des rituels ou des abus « ritualisés ».

La documentation contemporaine sur le traumatisme définit les mauvais traitements ritualisés comme un traumatisme répété, systématique, sadique et humiliant pouvant porter atteinte à la santé physique, sexuelle, spirituelle ou émotionnelle d'une personne, et faire appel à des techniques comme le conditionnement, le contrôle de l'esprit et la torture, entre autres.

[TRADUCTION] « Certains clients qui ont recours à la dissociation comme mécanisme de défense déclarent avoir vécu beaucoup d'événements extrêmement perturbateurs. Leur histoire de traumatismes est marquée par la cruauté intentionnelle, les intentions malveillantes, de multiples agresseurs, des actes violents perpétrés

par des groupes de personnes et des sévices qui se produisent dans le contexte de rituels complexes avec ou sans connotation religieuse. Ces histoires peuvent provoquer de fortes émotions (et parfois des doutes) dans l'esprit des écoutants. »

(Saakvitne, et coll., 2000:23)

Le Tableau de la coercition de Biderman identifie huit conditions ou tactiques de pouvoir et de contrôle qui caractérisent tous les abus ritualisés (Russell, 1982) :

1. *Isoler les victimes* en les privant de leur soutien social habituel et de leur habileté à résister, en les rendant complètement dépendantes de leur ravisseur;
2. *Monopoliser la perception* des victimes en éliminant tout stimulus non contrôlé par le ravisseur et en punissant la nonconformité;
3. *Affaiblir et épuiser* les victimes en diminuant leurs capacités mentales et physiques à résister;
4. *Faire des menaces continues* aux victimes pour provoquer de l'anxiété, un état de détresse et de la docilité;
5. *Accorder des gâteries occasionnelles* en guise de motivation positive visant la docilité et éviter une adaptation complète à la privation;
6. *Démontrer l'omnipotence et le pouvoir* de l'agresseur en démontrant la futilité de toute résistance;
7. *Utiliser l'avalissement et l'humiliation*, en rendant les conséquences de la résistance plus destructrices que la conformité;
8. *Forcer l'obéissance à ordres futiles* pour faire en sorte que la docilité totale devienne une habitude.

En utilisant ces huit caractéristiques comme cadre de travail, les participants d'une retraite qui s'est déroulée dans l'Est de l'Ontario à l'intention de travailleurs de première ligne, de conseillers et d'Aînés autochtones ont formulé les exemples suivants pour illustrer la nature ritualisée des mauvais traitements infligés dans les pensionnats.

Les exemples décrits ci-dessous proviennent d'expériences personnelles de participants ayant fréquenté des pensionnats ou des externats, ou d'histoires qui leur ont été racontées par des membres de leur famille qui fréquentaient ces écoles.¹⁹

Exemples d'isolement

- Les enfants étaient retirés de leur famille, de leur communauté, de leur famille élargie, de l'esprit de leur langue et de leurs lieux familiers, de leurs terres et de leur milieu naturel pour être placés dans un environnement étranger;
- les enfants étaient séparés selon le sexe dans les écoles;
- les frères et sœurs étaient envoyés dans des écoles différentes ou séparés dans le même établissement;
- le contact avec la famille par courrier ou les visites de la famille ou des frères et sœurs étaient interdits;
- les chambres d'isolement ou l'isolement cellulaire étaient des formes de punition pour les enfants;
- les besoins affectifs des enfants étaient considérés comme des signes de « maladie »;
- certains parents décédaient pendant que leurs enfants étaient au pensionnat,

¹⁹ **Nota** : ces exemples ont été donnés sur des tableaux de papier; certains mots ont été mis en majuscules ou entre guillemets à la demande des participants.

et ceux-ci n'en étaient pas informés ou n'avaient pas l'autorisation d'aller à la cérémonie funèbre;

- on emmenait les enfants très loin;
- les enfants étaient laissés à eux-mêmes pour composer avec les intimidations ou la victimisation;
- si les religieuses n'aimaient pas un enfant, elles l'isolaient davantage;
- l'uniformité des vêtements, des coupes de cheveux et de la langue renforçaient le sentiment d'anonymat;
- les enfants qui s'affirmaient ou faisaient preuve d'indépendance étaient traités en parias par les religieuses et les élèves.

Exemples de monopolisation de la perception

- Les prêtres, les religieuses et leurs symboles spirituels devenaient les adversaires des enfants – il fallait croire en *leur* dieu;
- les enfants recevaient continuellement des messages sur le POUVOIR ET LE CONTRÔLE ainsi que le MAL VS L'INNOCENCE : les agresseurs avaient le pouvoir de damner ou de « sauver les sauvages »;
- l'autorité était leur dieu, et l'école était leur monde;
- on entretenait l'humiliation ou la « honte » à l'égard des traditions et de la culture, ainsi que des enfants eux-mêmes et de leur famille de « païens »;
- les enfants oubliaient les conceptions inhérentes à leur langue et à leurs pratiques religieuses;
- on exerçait une répression mentale, physique, spirituelle et émotionnelle;

- les enfants ayant subi des sévices sexuels devaient prier après un mauvais traitement pour l'« âme en peine » de l'agresseur;
- les enfants apprenaient que tout ce qui était lié à la culture autochtone (symboles, chants, danses, médecine, Aînés, jouets) était mauvais – seule la culture non indienne était bonne;
- les enfants étaient punis pour leur individualité ou leur extériorisation : ils devaient croire, de force, la version du bien et du mal des agresseurs;
- on faisait en sorte que les enfants n'aient pas une apparence « indienne »; on les lavait avec des brosses métalliques, on coupait leurs cheveux foncés et on leur faisait porter des vêtements « de Blancs »;
- on inculquait aux filles la honte de leur corps en transformation en leur faisant comprimer la poitrine avec des bandes de tissu;
- les enfants voyaient des choses qu'ils savaient mauvaises, même à leur âge, mais étaient impuissants devant elles;
- la liberté de choix était inexistante.

Exemples de méthodes utilisées pour affaiblir et épuiser les enfants

- Les enfants vivaient continuellement dans la peur de la dénégaration complète de privilèges rares;
- les enfants passaient toute leur enfance dans la peur de châtiments et de sévices plus sévères;
- les enfants étaient privés de nourriture, de sommeil, de chauffage et d'autres besoins fondamentaux des humains comme formes de punition;

- les enfants vivaient dans des immeubles froids et mangeaient de la nourriture « infecte »;
- les travaux forcés et les pratiques religieuses étaient difficiles pour les enfants; par exemple, on exigeait qu'ils assistent à des messes matinales, on les obligeait à rester debout ou à genoux dans des coins ou sur des planchers durs pendant des heures;
- les enfants étaient des « esclaves de travail », et ils devaient accomplir des corvées d'adulte, travaillant et nettoyant constamment jusqu'à l'épuisement;
- les enfants étaient mis à bout de nerfs; forcés de supporter de longues heures de travail et d'étudier sans tenir compte de leur état de santé;
- les enfants ont enduré des années de privation affective – sans amour ni réconfort;
- la discussion, le toucher et l'interaction étaient interdits – des enfants qui ne parlaient pas la même langue étaient placés ensemble;
- les enfants ont vécu des années de privation sensorielle;
- l'environnement était très *strict*, les horaires, très structurés; les enfants ne bénéficiaient que de peu de temps libre et d'aucun moment pour se reposer, réfléchir aux événements ou forger des opinions;
- les enfants servaient de cobayes dans des expériences où on analysait les effets de différents régimes alimentaires sur eux;
- lorsque les enfants étaient malades, on les plaçait en isolement en guise de « soins de santé »;

- les chambres étaient vérifiées la nuit et tôt le matin;
- les enfants devaient enterrer de force les corps d'autres enfants décédés au pensionnat;
- toutes les formes de SÉVICES étaient perpétrées contre les enfants : sévices sexuels, physiques, émotionnels et spirituels.

Exemples de menaces proférées aux enfants

- Si vous parlez à quiconque des sévices :
 - vous ne verrez plus jamais votre famille,
 - vous n'aurez plus le droit de recevoir de visite ni de courrier,
 - vous ne mangerez pas,
 - on vous fera encore plus mal,
 - vous mourrez,
 - vous irez en enfer,
 - personne ne vous croira;
- les enfants étaient menacés de torture lorsqu'ils désobéissaient; par exemple, on leur nettoyait la bouche avec du *Ajax*;
- s'ils n'exécutaient pas les corvées de manière satisfaisante, les enfants étaient menacés de recevoir des corvées encore plus nombreuses ou bien pires;
- on menaçait de leur faire subir davantage d'humiliations, comme de leur raser la tête ou de les obliger à se déshabiller devant les autres enfants;
- les enfants étaient menacés de ne pas pouvoir participer à des excursions d'une journée;
- la menace de punition était constante.

Exemples de gâteries occasionnelles

- Si tout le monde est gentil, il y aura de la glace, des produits laitiers frais, des bonbons ou un film;
- il y avait de rares excursions d'une journée pour les élèves plus âgés;
- il y avait un repas spécial à Noël ou à Pâques;
- certains enfants avaient le droit de retourner chez eux l'été;
- lors des inspections de l'école, il y avait de bons repas, une ambiance familiale, et les enfants étaient bien habillés;
- les « chouchous » des enseignants avaient droit à des privilèges particuliers devant leurs compagnons;
- de petits cadeaux étaient donnés « par la grâce de Dieu »;
- on donnait aux enfants du pain plutôt que des biscuits pour chien;
- on faisait des attouchements sexuels aux enfants pour les « reconforter »;
- un jour par année, un pique-nique était organisé.

Démonstration de l'omnipotence

- On obéissait aveuglément à une chaîne hiérarchique — l'ordre social;
- même la démarche des prêtres et des religieuses était intimidante;
- les enfants apprenaient que les Autochtones n'avaient aucune opinion sur rien ni aucun choix, puisque les Blancs étaient les meilleurs et que les Autochtones étaient les sauvages;

- les enseignants avaient tout le pouvoir et le contrôle; ils mangeaient et s'habillaient donc mieux;
- les enfants accomplissaient le travail (p. ex., le tricot) et leurs œuvres étaient vendues, mais ceux-ci ne recevaient pas d'argent en retour;
- tous devaient se lever lorsque le prêtre entrait dans la pièce;
- les prêtres et les religieuses étaient des modèles à suivre; le but et le rêve de certains enfants étaient de faire partie du clergé;
- personne ne pouvait s'enfuir sans conséquences ni punition;
- les prêtres et les religieuses pouvaient voir tout ce que les enfants faisaient.

Exemples d'avilissement

- Les enfants, les parents, leur culture et leur langue faisaient l'objet d'injures et d'humiliations;
- les enfants étaient obligés de porter des vêtements sales ou souillés en guise de punition;
- les enfants malades devaient manger leurs vomissements de force;
- les enfants étaient battus lorsqu'ils mangeaient;
- les enfants devaient ramper de force aux pieds des religieuses et des prêtres;
- les enfants étaient obligés de porter des couches en cas d'incontinence nocturne;
- les enfants apprenaient que les femmes étaient inférieures aux hommes à tous points de vue;

- les enfants dont la peau était plus pâle avaient droit à un traitement plus favorable que les autres;
- des enfants étaient battus physiquement devant toute l'école, retenus par les mains et les pieds avec le pantalon baissé;
- les enfants ne mangeaient pas la même nourriture que les religieuses.

Exemples d'obligation d'obéir à des ordres futiles

- La moindre petite chose devait être nettoyée; p. ex., il fallait nettoyer des toilettes déjà propres, encore et encore;
- les enfants étaient forcés de suivre les règles de la genuflection (se mettre à genoux dans une attitude de respect servile), de marcher en ligne droite et de respecter les protocoles de communication avec les prêtres;
- les enfants devaient nettoyer les planchers avec une brosse à dents comme punition;
- il y avait une SURVEILLANCE MILITANTE continue.

Ils ont pu utiliser ces nombreuses formes ritualisées de mauvais traitements contre les enfants autochtones pendant de nombreuses générations en convaincant les Autochtones de la sauvagerie de leur culture et de leur besoin d'être civilisés.

Réflexions sur les multiples traumatismes

Pour bien comprendre les conséquences des sévices infligés aux enfants autochtones dans les pensionnats par les adultes responsables de leurs soins et de leur éducation, il faut élargir le champ de vision et voir ces mauvais traitements dans un

contexte plus large. À l'échelle mondiale, la similarité entre l'approche adoptée par les pays colonisateurs à l'égard des cultures autochtones est frappante. Celle adoptée par la Grande-Bretagne (et plus tard par le Commonwealth du Canada) ne faisait pas exception.

Les cultures inuites, métisses et des Premières Nations étaient considérées, au mieux, non pertinentes et, au pire, non civilisées et sauvages. Le pragmatisme de leurs enseignements et leurs coutumes de longue date, comme la collaboration, le partage, l'équilibre et le respect, n'étaient pas reconnus ou compris par les Euro-Canadiens. Par conséquent, des politiques aux conséquences dévastatrices à long terme pour les Autochtones ont été élaborées et mises en application.

Les politiques, comme celles du Canada qui appuyaient l'assimilation agressive des enfants autochtones par l'entremise des pensionnats sont maintenant dépeintes comme des exemples d'ethnocide ou de génocide.

La Quatrième Convention de Genève des Nations Unies (1948) décrit le génocide comme suit :

[TRADUCTION] « ...actes commis dans l'intention de détruire, en tout ou en partie, un groupe national, ethnique, racial ou religieux. »

(United Nations, 1948:1)

Cette convention interdit un certain nombre d'actes de génocide, comme celui d'enlever des enfants à des membres d'un groupe pour les donner à des membres d'un autre groupe.

L'ethnocide est [TRADUCTION] « la tentative délibérée d'éradiquer la culture ou le mode de vie d'un peuple. L'ethnocide dépend

de l'utilisation du pouvoir politique pour obliger un peuple relativement impuissant à abandonner sa CULTURE, et il est par conséquent caractéristique de situations coloniales ou d'autres situations où la coercition peut être employée » (Barfield, 1997, cité dans la Legacy of Hope Foundation, 2003:18).

Le *traumatisme historique* constitue une autre notion contemporaine qui aide à placer les répercussions à long terme des pensionnats dans un contexte plus large.

Le traumatisme historique renvoie à des expériences traumatisantes vécues au cours de la vie des personnes ainsi qu'au fil des générations. Dans l'un de ses articles, le Dr Maria Yellow Horse Brave Heart décrit le « traumatisme intergénérationnel et la douleur historique chez les Amérindiens » comme suit :

[TRADUCTION] « Le traumatisme historique [est] la blessure émotionnelle et psychologique collective ressentie au cours de la vie d'une personne et au fil des générations, qui découle d'une histoire cataclysmique de génocide. »

(Ottenbacher, n.d.:2)

On attribue maintenant les problèmes sanitaires et sociaux urgents des Autochtones du Canada aux multiples générations d'enfants qui ont non seulement été victimes de sévices dans les pensionnats et coupés de leur famille et de leur communauté, mais qui ont également appris à avoir honte de leur patrimoine, de leur langue, de leurs coutumes et de leurs traditions spirituelles.

Exploitation sexuelle des enfants : faits à prendre en compte²⁰

[TRADUCTION] « De nombreux Survivants (les estimations sont aussi élevées que 50 %) ne se souviennent des sévices que des années après les avoir subis » (Health Canada, 1993:2). Souvent, quelque chose se produisant à l'âge adulte déclenchera un souvenir; bon nombre de victimes ne pourront jamais se rappeler les sévices complètement et clairement.

De nombreuses études ont souligné le lien entre les sévices sexuels des enfants et la prostitution juvénile ou adulte; les estimations varient de 76 à 90 % de prostitués ayant vécu des sévices sexuels pendant l'enfance (Health Canada, 1993). Un rapport d'*Aide à l'enfance Canada* sur les enfants autochtones estime que 90 % de tous les prostitués enfants au Canada sont de descendance autochtone.

Une étude de 1990 sur les centres de traitement des Autochtones à l'échelle du Canada a révélé que de 80 à 95 % de leurs clients ont été victimes de mauvais traitements sexuels. D'après cette étude, les employés de ces programmes voient maintenant la dépendance [TRADUCTION] « à l'alcool et à la drogue 'comme un symptôme pur et simple' dont les sévices sexuels sont la cause sous-jacente » (Fournier et Crey, 1997:116).

De nombreux agresseurs jettent le blâme qui leur revient, sur l'enfant, en lui disant que c'est de sa faute s'il a subi des sévices. Les victimes continuent souvent de croire à tort qu'elles sont responsables des sévices qui leur ont été infligés, ce qui entraîne des sentiments de culpabilité extrême et de culpabilisation.

²⁰ Cette information a été tirée de la fiche de renseignements intitulée *Les personnes qui ont été exploitées sexuellement pendant l'enfance*, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1993.

[TRADUCTION] « Amener la victime à se croire responsable des sévices subis constitue souvent une stratégie importante pour s'assurer que l'abus puisse continuer. »

(O'Leary, 1998:31)

Pendant de nombreuses années, le système judiciaire de l'Amérique du Nord a permis le maintien de tels sévices en favorisant la perception (erronée) que les plaintes formulées par les enfants, particulièrement en matière de sévices sexuels, étaient non fondées.

Les écrivains qui étudient les origines de ces perceptions erronées (Brownmiller, 1975; Herman, 1997) font référence au texte déterminant sur les procédures judiciaires, le *Traité de la preuve* de 1940, qui a largement contribué à la création et au maintien d'un climat de doute au sujet de la crédibilité des victimes, en la plaçant au cœur des procédures judiciaires.

[TRADUCTION] « Les psychiatres contemporains ont amplement étudié le comportement de jeunes filles et de femmes vagabondes avant qu'elles ne viennent témoigner devant les tribunaux dans des affaires de toutes sortes. Leurs complexes psychiques variés sont déformés en partie par des déficiences innées, en partie par des dérangements pathologiques ou des instincts anormaux, en partie par un environnement social néfaste, en partie par un état psychologique ou émotif passager. L'une des formes sous lesquelles se manifestent ces complexes est la fabrication de fausses accusations d'infractions d'ordre sexuel par des hommes. »

(Brownmiller, 1975:370)

Résumé

Cette section vise à faire comprendre, **d'un point de vue autochtone**, le type de tactiques de *pouvoir et de contrôle* utilisées contre les enfants dans les pensionnats indiens. Le mélange nocif de sévices physiques et sexuels, combiné au dénigrement culturel raciste et au fondamentalisme ou au fanatisme religieux, s'est avéré très traumatisant pour les enfants autochtones qui fréquentaient ces pensionnats ainsi que pour leurs descendants.

Bien qu'il y ait des similarités frappantes entre les types de sévices subis dans les pensionnats partout au Canada et que bon nombre de ces mauvais traitements correspondent aux huit techniques de coercition illustrées par des exemples dans cette section, on ne peut pas affirmer que les abus ritualisés étaient voulus.

Toutefois, comme le démontre l'aperçu de la politique d'assimilation, on utilisait délibérément les tactiques de rupture et d'humiliation pour atteindre le but de la *civilisation des sauvages*. Ces stratégies sont maintenant connues sous le nom de génocide ou de génocide ethnique.

Les églises chargées des pensionnats ont toutes présenté leurs excuses à l'égard de cette tragédie. La première à le faire a été l'Église unie du Canada, en 1986, suivie des Missionnaires Oblats de Marie Immaculée (catholique romaine), en 1991, de l'Église anglicane, en 1993 et de l'Église presbytérienne, en 1994. En 1997, la Conférence des évêques catholiques du Canada a exprimé son regret, auquel le pape Jean Paul II a fait écho en 2000.

L'une des conséquences douloureuses de cette histoire est que beaucoup de personnes, de familles et de communautés autochtones

ont bien appris ces leçons, et qu'elles peuvent se servir de ces tactiques les uns contre les autres sous forme de *violence latérale*.

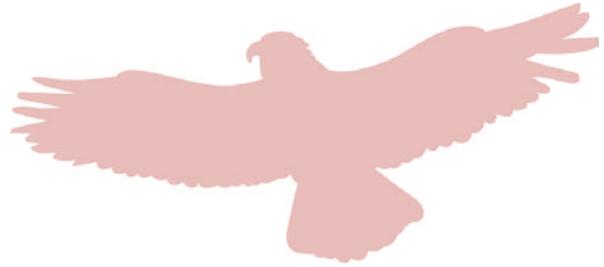
La violence latérale se décrit comme [TRADUCTION] « le comportement blessant, humiliant, dégradant, avilissant et parfois violent à l'endroit du membre d'un groupe par d'autres membres du même groupe » (Middleton-Moz, 1999:116). On remarque cette violence le plus souvent au sein de groupes opprimés qui sont devenus impuissants à se défendre contre un oppresseur puissant, et dont les membres retournent éventuellement leur colère les uns contre les autres.

La violence latérale généralisée chez de nombreuses familles, communautés et nations autochtones d'aujourd'hui doit être reconnue et prise en compte dans le cadre de tout plan de guérison efficace à long terme. Parmi les exemples de violence latérale, on compte notamment le commérage, les critiques blessantes, la compétition, les guerres de clans, la violence familiale, les mauvais traitements à l'égard des Aînés, la violence contre les femmes, le *bloodism* (voir définition #23 sur pied de page) et le gangstérisme.

Bien que les pensionnats soient maintenant disparus du paysage canadien, d'autres tactiques de pouvoir et de contrôle à l'encontre des Autochtones existent toujours.

Les Autochtones du Canada continuent d'être piégés par des ensembles de politiques et autres politiques sociales et économiques, qui encouragent la dépendance en empêchant l'autodétermination.

Par conséquent, la guérison, dans un contexte culturel plus large, exige un engagement à favoriser les conditions sociales, politiques et économiques qui permettront la ré-autonomisation : une *politique de guérison*.



Répercussions de l'« assimilation agressive » et de la rupture traumatique

La Loi sur les Indiens et les pensionnats indiens : l'ombre au tableau de la colonisation du Canada

Au Canada, les articles 113 à 122 de la *Loi sur les Indiens* ont retiré aux parents autochtones leurs droits sur leurs enfants, en accordant à l'État l'entière autorité sur la vie des enfants.

Pendant plus d'un siècle, le retrait des enfants autochtones de leur famille et leur incarcération dans des pensionnats ont eu lieu sous l'autorité d'agents des sauvages et ont été exécutés par la Gendarmerie royale du Canada (GRC). Les parents, les familles ou les communautés n'avaient aucun recours contre cette procédure.

[TRADUCTION] « L'agent des sauvages – nous l'appelions le surveillant – vivait sur la réserve. Il faisait sa tournée et disait aux parents quels enfants devaient aller à l'école. Les prêtres arrivaient ensuite avec leur petite voiture noire. Je garde le souvenir vivace d'une vieille femme en tête. Elle pleurait parce que sa fille Marie montait dans la voiture. Elle tenta de retirer sa fille hors de la voiture, mais un agent de la GRC la tira loin de la voiture, et elle tomba dans le fossé; elle est restée étendue [là] à pleurer. »

(Assembly of First Nations, 1994: Sommaire)

Dans les pensionnats et les externats, les enfants inuits, métis et des Premières Nations étudiaient dans une langue étrangère et étaient punis lorsqu'ils se servaient de leur langue et de leurs coutumes. Ils devaient manger des mets étrangers, porter des vêtements

auxquels ils n'étaient pas habitués et rendre de nouvelles formes de cultes dans des lieux qui étaient, au mieux, froids, impersonnels et sans confort, et, au pire, implacablement cruels et inhumains.

Humiliation et honte : outils de l'« assimilation agressive »

Pour poursuivre le processus de l'assimilation, on enseignait aux enfants la honte envers leur famille et leurs traditions spirituelles, qui avaient perduré pendant des milliers d'années. Pour rompre leurs liens à leur culture, on leur mentait sur l'histoire, le caractère et la spiritualité de leur peuple.

La théorie relationnelle du développement humain est particulièrement utile pour comprendre l'ampleur des répercussions de cet aspect des pensionnats sur des générations de familles autochtones.

En soulignant la place centrale de la connexion dans le développement humain sain, la théorie relationnelle a obtenu une attention accrue au cours de la dernière décennie.

La principale prémisse de la théorie relationnelle veut que l'établissement et le maintien de relations saines constitue le fondement du développement d'un sentiment d'identité et d'un bien-être équilibrés (Jordan et. coll., 2000).

Tout comme la nourriture, l'eau et l'air nourrissent le corps, les relations personnelles et les sentiments d'interdépendance alimentent le cœur, la tête et l'esprit. Dans ce modèle de développement humain, le désir profond et le mouvement vers la création de liens sont

considérés comme la force centrale d'une vie saine, tandis que la rupture traumatique est reconnue comme la principale source de souffrance humaine.

Bien que les enfants n'aient pas tous été victimes de sévices physiques ou sexuels dans un pensionnat, la rupture traumatique de leur famille, de leur communauté, de leur langue et de leur culture a eu des répercussions historiques profondes.

La rupture et ses conséquences

[TRADUCTION] « Si nous ne pouvons pas être authentique dans une relation, si notre vraie expérience n'est pas entendue par l'autre personne ou si celle-ci n'y réagit pas, nous devons alors falsifier notre réaction, s'en détacher ou la refouler. Dans de telles circonstances, nous apprenons que nous ne pouvons pas influencer d'autres personnes dans les relations qui ont de l'importance pour nous. Un sentiment d'isolement, d'immobilisation, de culpabilisation et d'incompétence relationnelle s'installe. »

(Jordan, 1999:1)

Le droit des familles autochtones de créer et de maintenir des liens sains et bienveillants basés sur l'amour et le respect mutuels a été rejeté en vertu de la *Loi sur les Indiens*, qui a fait de leurs enfants les pupilles de l'État. Les mères, les pères, les oncles, les tantes et les grands-parents, privés d'un rôle significatif dans la vie de leurs enfants, ont souffert terriblement – sur les plans physique, émotionnel, mental et spirituel – de cette perte, tout comme les enfants.

Selon Dumont-Smith (2002), les principaux facteurs contribuant aux sévices à l'égard des Aînés sont les suivants : les traits de personnalité de l'agresseur, la violence

perpétrée de génération en génération, le degré de dépendance, le stress et l'âgisme.

Les communautés et les Aînés ont renié leur rôle dans l'éducation des enfants par la voie de l'enseignement et de la réaffirmation de leur langue et de leurs coutumes, et leurs liens sont devenus, à la longue, fragmentés et conflictuels. La perte de la langue permettant la communication intergénérationnelle et la perte de fierté culturelle ont creusé un fossé entre les générations, qui se fait encore sentir aujourd'hui et qui constitue l'une des causes sous-jacentes des mauvais traitements et de la négligence à l'endroit des Aînés.

“Détruire l'Indien chez l'enfant”

Les pensionnats avaient pour but d'assimiler les enfants inuits, métis et de Premières Nations à la culture canadienne dominante. À cet effet, on croyait essentiel de les isoler de l'influence de leur famille et de leur communauté.

Toutefois, dans de nombreux pensionnats, on allait beaucoup plus loin que la séparation et l'isolement; on allait jusqu'à [TRADUCTION] « détruire l'Indien chez l'enfant » (Fournier et Crey, 1997:47). Il est essentiel de comprendre la portée de ce concept effrayant, afin de saisir intégralement ce que signifie la « rupture » dans le contexte des sévices subis dans les pensionnats.

Selon Fournier et Crey : [TRADUCTION] « Détruire l'Indien en lui et sauver l'homme » (1997:55) était le mot d'ordre du lieutenant Richard Henry Pratt, qui a fondé l'un des premiers pensionnats pour le compte du gouvernement des États-Unis en 1878. Ce modèle a été recommandé au gouvernement canadien dans un rapport du ministre des Affaires indiennes en 1879 (Fournier et Crey, 1997).

Dans le contexte des pensionnats indiens, « détruire l'Indien » signifiait couper les enfants de leur langue, de leur culture et de leur communauté sur les plans physique, émotionnel, mental et spirituel, et, encore plus péniblement, de leur propre sentiment d'identité *indienne*.

On parvenait à la **rupture physique** en retirant les enfants de leur famille aimante et de leur communauté, et en les obligeant à grandir dans des établissements parmi des étrangers pleins de préjugés.

On parvenait à la **rupture mentale** en interdisant aux enfants de parler leur propre langue ou de pratiquer leurs coutumes, qui auraient pu les reconforter. Sans la langue, la clé de la vision du monde particulière des cultures autochtones était perdue.

On parvenait à la **rupture émotionnelle** en enseignant aux enfants que les parents, les grands-parents et les Aînés qu'ils aimaient tant étaient des sauvages, et que leurs propres corps et caractéristiques raciales étaient immoraux et sales.²¹

On parvenait à la **rupture spirituelle** en enseignant aux enfants à adopter la nouvelle religion ou à subir la colère de Dieu pour l'éternité.

Répercussions sur le développement des enfants

Les enfants apprenaient aussi que ce serait le sort réservé aux membres de leur famille qui refusaient obstinément de laisser derrière eux leurs croyances et coutumes *sauvages*.

Tout en subissant les répercussions de la rupture traumatique, les enfants étaient confrontés à l'étape de leur développement où

se forment les principaux liens d'attachement avec les pourvoyeurs de soins, qui étaient, au mieux, pleins de préjugés et, au pire, dangereux. Pour un grand nombre, dans ce contexte, cette liaison traumatisante est devenue une façon de survivre à l'enfance passée dans un environnement peu sûr et imprévisible.

La profonde solitude et la peine découlant de ruptures sur plusieurs plans et de pertes accumulées sont directement liées aux problèmes les plus graves que vivent les familles et les communautés autochtones de nos jours. Dans sa *Déclaration de réconciliation* de 1998, le gouvernement du Canada a reconnu les séquelles laissées par les pensionnats indiens.

[TRADUCTION] « Un des aspects de nos rapports avec les peuples autochtones durant cette période, le système des écoles résidentielles, mérite une attention particulière. Ce système a séparé de nombreux enfants de leur famille et de leur collectivité et les a empêchés de parler leur propre langue, ainsi que d'apprendre leurs coutumes et leurs cultures. Dans les pires cas, il a laissé des douleurs et des souffrances personnelles qui se font encore sentir aujourd'hui dans les collectivités autochtones. Tragiquement, certains enfants ont été victimes de sévices physiques et sexuels. »

(L'honorable ministre Jane Stewart, 1998:1-2)

Dans le cadre de la retraite de cinq jours dans l'Est de l'Ontario portant sur les sévices subis dans les pensionnats, des travailleurs de première ligne, des conseillers et des Aînés se sont penchés sur les conséquences de ces pertes sur le plan personnel ainsi que sur leur famille, leur communauté et leurs clients.

²¹ Une fiche de renseignements détaillant les violations de la personne subies par les enfants autochtones se trouve à l'annexe A.

Conséquences des sévices vécus dans les pensionnats et aspect de l'héritage transmis de génération en génération relevé par les conseillers, les travailleurs de première ligne et les Aînés

Voici les observations et les réflexions des travailleurs de première ligne dans le cadre de la retraite sur les pensionnats indiens tenue en 2000. Elles ont été transcrites à partir des tableaux de papier utilisés lors des exercices en groupe.

Bien que les participants aux journées de réflexion aient mis l'accent sur le caractère unique de l'expérience de chaque personne en fonction des facteurs tels que la résilience, les valeurs ainsi que les habiletés d'adaptation ou à gérer des situations de crise, il existe de nombreux points communs.

Conséquences sur le soi

- La perte de sa culture, de sa langue, de ses modes de spiritualité traditionnels, de la fierté de ses origines culturelles entraînant un manque d'identité positive et de confiance;
- nécessité d'avoir recours au sens de l'humour pour surmonter un traumatisme;
- peu d'orientation ou d'appui moral de la part de la famille;
- sentiments d'humiliation profondément ancrés, de honte et d'abandon conduisant à une faible estime de soi;
- obstacles à la communication, en particulier une incapacité à exprimer de l'affection;
- déclencheurs continus découlant des sons et des odeurs;

- système de croyances qui refuse d'admettre la valeur et l'importance des femmes.

Répercussions sur les familles

- Expressions incohérentes ou extrêmes de l'amour : *passer de la volonté de tout donner aux enfants à l'incapacité de leur donner quoi que ce soit.*
- familles où le réconfort et l'affection ont été absents pendant des générations;
- difficulté à exprimer l'amour envers ses enfants par des gestes, en particulier les accolades;
- manque de communication dans la famille;
- perte de liens entre les frères et sœurs;
- garde des enfants confiée à la Société d'aide à l'enfance;
- incapacité de parler de son enfance à ses propres enfants, puisqu'elle est marquée par tant de mauvais traitements;
- violence psychologique et succession de relations traumatisantes;
- donner des cadeaux et des objets pour soulager des blessures familiales;
- souhaiter que les choses aient été différentes et profond sentiment de remords;
- le silence et la honte des sévices subis dans les pensionnats sont répétés à la maison;
- les membres de la famille font preuve de violence latérale, comme la colère, la jalousie, le ressentiment et le commérage, les uns contre les autres.

Répercussions sur les communautés

- Taux élevés de suicide et de violence familiale;
- comportements de dépendance et d'autodestruction : abus d'intoxicants, abus sexuels, travail du sexe, jeux de hasard ou violence;
- manque d'habiletés traditionnelles et de modèles;
- conditions de vie malsaines;
- sentiments d'isolement dans la communauté;
- problèmes de pouvoir et de contrôle continus;
- incapacité à faire face aux niveaux de mauvais traitement et de dysfonctionnement dans la communauté;
- racisme, division raciale – écarts entre les Métis et les Indiens inscrits par opposition aux non inscrits;
- manque d'autonomie et de viabilité;
- dissensions et « écarts » spirituels entre les Catholiques, les Protestants, les Témoins de Jéhovah, les Chrétiens et ceux qui ont des croyances spirituelles autochtones traditionnelles;
- problèmes des réserves et des peuplements transférés dans les communautés urbaines, comme les guerres de clans, le *bloodism* et la violence;
- fort désir de reprendre son identité culturelle et spirituelle;
- la communauté s'unit lors de crises, mais ne peut pas maintenir de dynamique positive à d'autres moments.

Répercussions sur les clients

- Comportements de dépendance et d'autodestruction : alcool, drogues, jeux de hasard, sexe, choix de partenaires malsains, automutilation, prostitution;
- maladies mentales et désordres émotionnels;
- idées suicidaires et tentatives de suicide;
- démêlés avec la justice;
- violence contre les femmes;
- histoires de violence familiale de génération en génération, mauvais traitements à l'égard d'Aînés et d'enfants et cas de placement en famille d'accueil et à la Société d'aide à l'enfance;
- faibles niveaux d'instruction;
- mauvaises habiletés d'adaptation, et aptitudes à la vie quotidienne et sociales insuffisantes;
- dénégaration des conséquences des sévices subis en pensionnat et des séquelles transmises de génération en génération;
- torpeur émotionnelle;
- colère envers les personnes en position d'autorité;
- amertume et croissance personnelle incomplète;
- sentiment qu'il est mal d'être Autochtone;
- aucun sens d'appartenance à la famille ou à la culture;
- crainte du passé et que le fait de « s'ouvrir » mènera à l'aliénation mentale.

Ces exemples soulignent les conséquences émotionnelles, mentales, physiques et spirituelles à plusieurs facettes découlant de la rupture traumatique, et

la façon dont elles interviennent dans les relations personnelles, familiales et communautaires actuelles.

Répercussions à long terme

Les expériences et les réactions de chaque personne sont subjectives et uniques. Les enfants qui ont résidé dans un pensionnat n'y ont pas tous vécu des sévices physiques ou sexuels.

Toutefois, ils ont tous été affectés par la longue séparation de leur famille, de leur communauté, de leur culture et de leur langue pendant l'enfance. Des générations de familles et de communautés ont également été profondément touchées.

Avec l'augmentation du nombre de victimes racontant leur histoire et de leurs descendants parlant des répercussions intergénérationnelles, l'ampleur de la tragédie devient plus évidente :

- le dénigrement culturel, l'humiliation et la honte étaient des pratiques courantes dans les pensionnats. Ces pratiques privaient les enfants de l'estime de soi et, dans bien des cas, entraînaient des sentiments continus de haine de soi et la dépression;
- les victimes signalent des troubles du sommeil et des cauchemars fréquents. Des liens ont été créés entre ces symptômes et le fait que les enfants étaient souvent agressés sexuellement dans leur propre lit;
- la confiance est une question profondément importante pour les Survivants autochtones. La trahison par les pourvoyeurs soins, qui menaçaient les enfants avec la *colère de Dieu* tout en les agressant, privait ces derniers de la foi en un pouvoir supérieur de protection et d'aide;

- la capacité d'intimité est gravement perturbée par la perte traumatisante, pendant l'enfance, de personnes auxquelles les enfants sont profondément attachés. La crainte de pertes ultérieures peut être si grande qu'elle dépasse de loin l'espoir de maintenir des relations intimes ou affectueuses;
- bien des victimes vivent un traumatisme continu en expérimentant des retours en arrière. Bien que ce soit la manière qu'utilise le corps pour signaler qu'une guérison est nécessaire, trop de victimes ont recours à l'abus d'alcool ou d'autres drogues pour engourdir ces sentiments au lieu de les utiliser pour guérir.

La pauvreté chronique, le manque d'instruction et les préjugés constants font tous partie de la réalité des Autochtones du Canada actuellement. Ces conditions de vie, ainsi que les problèmes de santé et les difficultés sociales qui en découlent aggravent les conséquences à long terme d'un trauma chronique non réglé.

Accumulation de souffrances et de pertes

Il faut comprendre les répercussions de l'accumulation de souffrances et de pertes sur de nombreuses générations pour que les familles et les communautés autochtones puissent recouvrer la santé et l'équilibre.

Les pertes incluent celles :

- des relations avec les frères et sœurs, les parents, les Aînés et les membres de la famille élargie;
- de la langue et d'autres formes de communication;
- des coutumes et des traditions spirituelles et de guérison;

- des capacités à être parent et à être grandparent;
- de la patrie et des terres ancestrales;
- des capacités à chasser et à pêcher et des autres moyens de favoriser l'autonomie;
- de l'identité et de la fierté culturelles.

L'accumulation de pertes est à l'origine de la douleur, de la frustration et de la rage non réglées vécues de génération en génération dans de nombreuses familles et communautés autochtones d'aujourd'hui. Une guérison efficace peut seulement se produire lorsque l'incidence des répercussions multiples sur la vie des Autochtones d'aujourd'hui, à savoir :

- l'accumulation de pertes antérieures,
- la victimisation continuellement répétée (que ce soit par un programme politique et économique oppressif ou des *obstacles systémiques*),
- un traumatisme non résolu découlant de sévices subis dans l'enfance,
- le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) non diagnostiqué,

est pleinement compris.

Un pas vers la guérison

Pour réussir à guérir les séquelles des sévices vécus dans les pensionnats, il faut adopter une approche holistique axée sur les solutions et maintenue à tous les niveaux.

Sur le plan individuel : Les Survivants ont besoin d'un soutien exempt de préjugés dans la création de stratégies pour se reprendre en mains, afin de surmonter leurs traumatismes et de transformer des mécanismes d'adaptation négative en soins autoadministrés.

À l'échelle communautaire : Les Survivants ont besoin de recréer des liens avec des pairs qui partagent une compréhension du passé et l'espoir d'un nouvel avenir.

Au niveau politique : Les conseillers et les travailleurs de première ligne doivent soutenir pleinement les droits individuels et collectifs à la justice et à l'autodétermination des clients, des communautés et des nations autochtones.

Au niveau des services : Les victimes ont besoin de défenseurs prolixes et fiables au sein du « système de services » qui connaissent bien les répercussions des sévices vécus en pensionnat et les risques de victimisation répétée, et qui ont eux-mêmes fait un cheminement de guérison et sont dévoués à la cause de la ré-autonomisation des Autochtones.

Sur le plan culturel : Les Survivants doivent reprendre contact avec l'histoire, la culture et la langue par l'entremise d'Aînés, de leur peuple traditionnel, d'ateliers, de visites sur place et de cérémonies.



Section III:
Qu'est-ce qu'un traumatisme?

Section III:

Qu'est-ce qu'un traumatisme?

De plus en plus, le traumatisme psychologique est considéré comme une détresse provoquée par un sentiment d'impuissance. Lorsqu'un événement traumatisant se produit, le pouvoir de la victime lui est complètement arraché par une force extérieure qu'elle ne peut vaincre. Lorsqu'il s'agit d'une force de la nature, on parle de catastrophe naturelle; lorsqu'elle est humaine, nous la qualifions d'atrocité. Les événements traumatisants font en sorte que les victimes ont le sentiment de perdre le contrôle de leur vie, d'être déconnectées du monde et que les choses n'ont pas de sens (Herman, 1997). La racine du mot traumatisme signifie « blesser ».

[TRADUCTION] « *Le traumatisme psychologique est une expérience unique et individuelle d'un événement ou d'une situation durable, où :*

- *la capacité à intégrer son expérience émotive est dépassée (c'est-à-dire sa capacité à rester présent, à comprendre ce qui se produit, à intégrer ses émotions et à donner un sens à l'expérience),*
- *ou encore, où l'on perçoit (de manière subjective) une menace pour sa vie, son intégrité physique ou sa santé mentale. »*

(Saakvitne et coll., 2000:5)

Exemples d'un traumatisme psychologique

Le traumatisme peut être un événement unique ou une série d'expériences continues qui se produit au cours de la vie d'une personne ainsi qu'au fil des générations.

Cela inclut, par exemple, des situations représentant un danger de mort, telles que : des accidents de voiture, un incendie, la violence physique, des menaces ou la peur d'être blessé, la perte d'un enfant ou de membres de la famille. Le traumatisme comprend aussi les sévices sexuels, la séparation de la famille ou de la communauté, la guerre, la pauvreté extrême, la privation et la négligence chronique ainsi que le racisme, le génocide et d'autres formes d'oppression.

Qui sont les Survivants d'un traumatisme?

Dans le contexte des sévices subis en pensionnat et de la réinstallation forcée, il s'agit des **Survivants qui ont fréquenté des pensionnats**, ainsi que **leurs descendants qui ont subi les répercussions historiques ou intergénérationnelles**. Tous ont accumulé des pertes traumatisantes de membres de la famille élargie, de leur culture, de leur langue et de leur identité.

- **Les Survivants sont des adultes qui, dès leur enfance**, ont subi le traumatisme d'avoir été enlevés à leur famille, d'avoir été réinstallés de force loin de leur famille, d'avoir été privés de leur communauté, de leur langue maternelle et de leur mode de vie traditionnel.
- **Les Survivants sont des adultes qui, dès leur enfance, ont subi de nombreux sévices physiques, émotionnels et sexuels ou ont été négligés** par les pourvoyeurs de soins au cours de leurs nombreuses années de détention dans des pensionnats.

- **Les Survivants sont les générations de familles et de membres de la communauté** à qui on a arraché des enfants, les privant de l'amour, de la joie et de la responsabilité d'élever leurs propres enfants, leurs petits-enfants, leurs nièces et leurs neveux.
- **Les Survivants sont les descendants** qui ont subi les répercussions intergénérationnelles des sévices vécus par leurs parents et leurs grands-parents. La privation de liens à des adultes ayant l'expérience des responsabilités et des rôles parentaux et familiaux ou le sentiment d'appartenance à la communauté, les sévices, le traumatisme et les nombreuses pertes qu'ils ont eux-mêmes subis dans l'enfance n'ont, à leur tour, pas été exprimés ou résolus.
- **Les Survivants sont les jeunes et les adultes autochtones qui ont été maltraités à répétition**, soumis à des traitements brutaux qui avaient pour but de contrôler leur comportement *dysfonctionnel*, que ce soit dans les prisons, dans la rue, dans les unités psychiatriques des hôpitaux, les établissements psychiatriques, les hôpitaux, les centres de traitement de dépendances ou les écoles.

Comme les sévices subis dans les pensionnats étaient dirigés aussi bien contre les garçons que contre les filles, les Survivants sont des deux sexes, tous niveaux de revenus, toutes orientations sexuelles et tous degrés d'habileté confondus.

Bien qu'actuellement les femmes représentent la plus forte proportion de clients participant à des programmes de rétablissement après un traumatisme, beaucoup d'hommes et de garçons autochtones ont également subi, dans

leur enfance, des sévices sexuels et des traumatismes. Cependant, le manque de reconnaissance et de dénonciation de sévices sexuels subis dans l'enfance par les hommes, combiné à la socialisation occidentale qui enseigne aux hommes et aux garçons à refouler ou à éviter toute émotion constituent des obstacles à la guérison des traumatismes des hommes autochtones.

Le traumatisme dans le contexte des pensionnats indiens et de la réinstallation forcée

De nombreux Survivants du système des pensionnats ont rompu le long silence de leur souffrance et de leur douleur. Les participants des retraites à l'intention des travailleurs de première ligne ont mentionné les expériences suivantes :

Ils ont parlé de la violence et de la cruauté infligée à d'autres enfants ou à leurs frères et sœurs plus jeunes dont ils ont été témoins, et de leur impuissance à arrêter ce processus.

Ils ont parlé du fait qu'ils ont été enlevés de force à leur famille et à leur communauté, pour certains dix mois par année, et pour d'autres pendant toute leur enfance.

Ils ont parlé des sentiments constants d'abandon, de solitude et d'isolement.

Ils ont parlé de leur tentative de fuir les mauvais traitements en s'échappant, de la police qui les retraçait, et des punitions brutales qu'on leur infligeait quand ils retournaient au pensionnat.

Ils ont parlé de leur famille et de leur communauté, qui étaient impuissantes à les protéger.

Les Inuits ont également parlé de leur terreur quand ils ont pris l'avion pour la première fois, enfants, pour être emmenés loin de chez eux; de la toundra, des odeurs familières, de la nourriture, des cycles de lumière et d'obscurité de la vie en Arctique, qui leur manquaient beaucoup; de la douleur imprévue et intense vécue lors de visites de campements de leur enfance abandonnés depuis longtemps, et d'y avoir trouvé, au milieu d'une végétation qui s'était étendue pendant des décennies, des reliques de leur enfance perdue – des ustensiles de cuisine, des jouets, des boutons –, laissées là, en raison d'un départ précipité pour cause de réinstallation forcée.

Répercussions intergénérationnelles des sévices subis en pensionnat

Bon nombre de générations d'enfants inuits, métis et de Premières Nations ont passé la plus grande partie de leur enfance dans des pensionnats. Les sévices et la négligence qu'ils y ont vécu ont laissé des marques sur leur vie adulte ainsi que sur celle de leurs descendants, dont les familles continuent à souffrir de sévices et de négligence.

À l'âge adulte, de nombreux Survivants des pensionnats se sont encore trouvés à lutter seuls contre leur douleur, leur colère et leur peine découlant d'un traumatisme non résolu. Ceux qui ont essayé de s'en sortir en se mariant ou en trouvant un(e) partenaire se sont souvent sentis dépassés par les obligations complexes de la vie intime, de leur vie parentale et familiale, n'en ayant aucune expérience et n'y étant pas préparés. Certains ont également été de nouveau victimes de violence familiale, ou sont eux-mêmes

devenus agresseurs de leur partenaire, leurs enfants ou leurs parents.

[TRADUCTION] « Le traumatisme intergénérationnel ou multigénérationnel survient lorsque les effets d'un traumatisme ne sont pas résolus par une génération. En effet, quand le traumatisme reste ignoré et qu'il n'existe aucun soutien pour y faire face, ce traumatisme est transmis d'une génération à la suivante. Ce que nous avons appris à considérer comme « normal » quand nous sommes enfants, nous le transmettons automatiquement à nos enfants.

Les enfants qui apprennent que ... ou [sic] l'abus sexuel est « normal » et qui n'ont jamais pu confronter les émotions qui en découlent, risquent d'infliger des violences physiques ou sexuelles à leurs propres enfants.

Les mécanismes malsains que les personnes utilisent pour se protéger peuvent être transmis à leurs enfants sans qu'ils en soient conscients. Voilà ce qui constitue les séquelles laissées par les sévices sexuels et physiques dans les pensionnats. »

(Aboriginal Healing Foundation, 1999:A5)

Certains Survivants de pensionnats se sont réfugiés dans l'armée, mais se sont vus encore plus affectés par le traumatisme du combat ou le traitement discriminatoire qui leur était réservé. D'autres ont tenté de guérir eux-mêmes leur douleur au moyen de dépendances ou d'abus d'alcool ou de drogues. Les problèmes de violence associée aux gangs et à la drogue, l'itinérance et la pauvreté ont pris de l'ampleur. Les Survivants qui ne respectaient pas la loi risquaient d'être de nouveau victimes de mauvais traitements sous forme de brutalité policière.²²

²² En Saskatchewan, une enquête criminelle en cours porte sur des signalements à l'effet que des agents de police emmenaient des hommes autochtones en état d'ébriété dans les quartiers périphériques de la ville par temps froid et rigoureux, où ils les laisseraient mourir de froid.

Répercussions de traumatismes non résolus

La peur et la méfiance permanentes naissent du fait que les enfants ont été blessés et trahis par des personnes dont ils doivent dépendre pour leur protection et leurs soins.

Comme les enfants victimes de sévices se font souvent dire par le parent ou le pourvoyeur de soins agresseur que les sévices sont *pour son bien*, la table est mise pour la culpabilisation et la haine de soi.

Les enfants agressés par des adultes reçoivent aussi un autre message clair : celui de ne pas exprimer leurs émotions à cet égard. En conséquence, les enfants traumatisés apprennent très tôt à survivre à des traumatismes répétés en ayant recours à des mécanismes d'adaptation non expressifs, tels que le déni ou la dissociation mentale.

Quand on empêche un enfant ou un adulte d'exprimer des émotions écrasantes comme la colère, la douleur ou la peine, ces dernières demeurent *non résolues*. Les résultats d'un traumatisme psychologique non résolu sont généralement très graves. Parmi les conséquences les plus courantes signalées par les travailleurs de première ligne autochtones sont les suivants :

- l'abus de substances ou les dépendances;
- le suicide ou d'autres comportements d'automutilation, tels que des coups de fouet, des brûlures et des coupures;
- la dissociation mentale (absence d'émotions);
- la reproduction de situations où la personne prend des risques ou a des comportements abusifs.

Un traumatisme non résolu dû à des sévices subis dans les pensionnats continuera

d'avoir des répercussions sur les personnes, les familles, les communautés et les nations tant qu'il ne pourra être exprimé, validé et libéré d'une manière saine et créative.

Qu'est-ce que l'état de stress post-traumatique?

Selon le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 4^e édition (DSM-IV-TR), publié par l'American Psychiatric Association (2000), voici les six critères qui permettent de poser un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique (SSPT) :

- A. La personne a été exposée à un événement traumatisant dans lequel se retrouvent les éléments suivants :
 1. La personne a elle-même vécu un ou des événements marqués par « un décès, des blessures graves ou un danger de mort ou de blessures graves, ou comportant une menace pour sa propre intégrité physique ou celle des autres », ou en a été témoin ou encore y a été confrontée.
 2. Cette personne a réagi par une peur intense ou un sentiment d'impuissance ou d'horreur. **Nota** : Chez les enfants, ceci peut plutôt prendre la forme d'un « comportement désorganisé ou agité ».
- B. L'événement traumatisant est constamment revécu de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :
 1. Souvenirs pénibles, récurrents et obsédants de l'événement, y compris des images, des pensées ou des perceptions. **Nota** : Chez les enfants en bas âge, cela peut se manifester par des mises en scène répétées où des thèmes ou des aspects du trauma sont exprimés.

2. Rêves pénibles et récurrents à propos de l'événement. **Nota** : Les enfants peuvent faire des cauchemars sans pouvoir s'en rappeler.
 3. Se comporter ou se sentir comme si l'événement traumatisant se reproduisait (y compris le sentiment de revivre l'expérience, des illusions, des hallucinations et des épisodes dissociatifs de retour en arrière, y compris ceux qui se produisent au réveil ou lorsqu'on est intoxiqué). **Nota** : Chez les enfants en bas âge, il peut se produire une reconstitution particulière du traumatisme.
 4. Détresse psychologique intense en cas d'apparition de signaux internes ou externes qui symbolisent ou semblent reproduire un aspect de l'événement traumatisant.
 5. Réactivité physiologique lors de l'exposition à des déclencheurs internes ou externes pouvant symboliser ou reproduire un aspect de l'événement traumatisant en cause.
- C. Évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et engourdissement de la réactivité générale (inexistants avant le traumatisme), signalé par trois (ou plus) des réactions suivantes :
1. efforts pour éviter des pensées, des conversations ou des sentiments associés au traumatisme;
 2. efforts pour éviter des activités, des endroits ou des personnes qui réveillent des souvenirs du traumatisme;
 3. incapacité de se rappeler un aspect important du traumatisme;
 4. nette diminution d'intérêt ou de participation à des activités importantes;
 5. sentiment de détachement ou de marginalisation par rapport aux autres;
 6. gamme restreinte d'affects (p. ex., incapacité d'avoir des sentiments affectueux);
 7. sentiment que son avenir est compromis (p. ex., ne s'attend pas à avoir une carrière, un mariage, des enfants ou une espérance de vie normale).
- D. Symptômes persistants d'éveil accru (inexistants avant le traumatisme), signalés par deux (ou plus) des réactions suivantes :
1. difficulté à s'endormir ou à rester endormi;
 2. irritabilité ou accès de colère;
 3. difficulté à se concentrer;
 4. hypervigilance;
 5. réaction exagérée à la surprise.
- E. La durée de la perturbation (symptômes dans les cas B, C et D) dépasse un mois.
- F. La perturbation cause une détresse ou une déficience cliniquement importante dans le comportement social, professionnel ou dans d'autres domaines de fonctionnement importants.

Marques distinctives SSPT

La répétition de l'événement traumatisant sous forme de rêves, d'hallucinations ou de retours en arrière constitue l'une des marques distinctives du SSPT. Les stimuli sensoriels associés à l'événement et captés par la vue, l'ouïe, l'odorat ou le goût deviennent des déclencheurs de ces retours en arrière.

Les personnes qui souffrent du SSPT apprennent à être constamment aux aguets pour éviter tout facteur qui pourrait provoquer un retour en arrière. Elles peuvent développer une dépendance pour essayer de neutraliser toute stimulation sensorielle qui pourrait déclencher le souvenir du traumatisme initial.

Le SSPT est caractérisé par des changements biologiques complexes ainsi que des symptômes psychologiques graves qui surviennent souvent en même temps, comme la dépression ou une maladie mentale et l'abus de drogue ou d'alcool.

Le SSPT a des répercussions sur tous les aspects de la vie d'un Survivant, notamment les aspects mentaux, physiques, émotionnels et spirituels.

Quels sont les autres facteurs associés au développement du SSPT?

La recherche montre que le SSPT risque de se développer plus facilement chez les personnes dont l'expérience subjective du traumatisme est caractérisée notamment par ce qui suit :

- ampleur, intensité, imprévisibilité, absence de contrôle, trahison ou impuissance plus importantes que prévu;
- victime de sévices sexuels par opposition à des sévices non sexuels;
- perception accrue des menaces, du danger, de l'horreur ou de la peur;
- *environnement social qui favorise la honte, la culpabilité, les stigmates ou la haine de soi.*

Mécanismes de défense ou d'adaptation

Lorsqu'un enfant ou un adulte est traumatisé, l'esprit et le corps ont des

façons de s'adapter à la situation. Voici des descriptions de **mécanismes de défense ou d'adaptation** élaborées à la faveur de décennies de recherche dans le domaine du traumatisme et de la guérison (Frontline Workers, 2000).

Nous tenons à prévenir les lecteurs que ces descriptions ont été formulées par et pour des non Autochtones, selon une approche occidentale contemporaine de la santé. À ce titre, ils ne reflètent peut-être pas la vision du monde ou les croyances culturelles des Autochtones.

Les mécanismes d'adaptation ou de défense sont considérés comme des stratégies de survie qui ne permettent pas seulement aux victimes de traumatisme de survivre, mais de vivre d'une façon presque « normale ».

Ces stratégies peuvent avoir aidé les victimes à survivre à l'événement traumatisant initial, ou être utilisées dans le présent pour aider à endormir des souvenirs douloureux. Elles peuvent également servir à contrôler des sentiments réprimés qui, s'ils étaient exprimés, étoufferaient et dévasteraient la victime.

Il incombe au conseiller d'aider les personnes et les familles à déterminer quelles stratégies d'adaptation sont saines et leur conviennent, et quelles sont celles qui font partie du problème et qui constituent un obstacle à la guérison.

Répression

La répression est le fait de rejeter *consciemment* et délibérément les souvenirs et les émotions associés à un événement, en refusant de laisser paraître quoi que ce soit à ce sujet. Par exemple : *Je n'y penserai pas maintenant, je suis passé à autre chose, dorénavant, ce n'est plus un problème.*

Refoulement

Le refoulement est l'« oubli » *inconscient* de souvenirs et d'émotions douloureux ou inacceptables. Ce type de mécanisme de défense nécessite des signaux ou des déclencheurs pour faire resurgir le souvenir. Dans une étude nationale effectuée auprès de psychologues, 23,9 % ont déclaré avoir été victimes de sévices sexuels dans l'enfance; de ce nombre, 40 % ont indiqué avoir connu une période d'oubli (Feldman-Summers et Pope, 1994).

Mise en garde au sujet de la répression et du refoulement : Le premier psychiatre autochtone au Canada, Clare Brant (1990), suggère que le refoulement constitue un élément clé du bagage culturel des Autochtones. La retenue des émotions (particulièrement le refoulement de la colère) est une éthique fondamentale jugée essentielle à la maîtrise de soi.

La dissuasion de l'expression d'émotions fortes ou violentes contre les autres favorise la collaboration au sein de petites communautés tricotées serrées, très unies par le besoin de survie. Lorsqu'il est interprété dans le cadre plus vaste des mœurs permettant l'expression non verbale des émotions par la danse, l'art et les cérémonies, ce type de refoulement n'est pas fondamentalement nuisible.

Dissociation mentale

La dissociation mentale est parfois appelée *état hypnotique*. Elle réfère à la capacité de se couper de la douleur des événements subis en déconnectant les émotions des pensées. Les victimes d'accident d'automobile, par exemple, rapportent s'être senties *distancées* de l'événement, comme si elles l'observaient de l'extérieur.

Le refoulement et la dissociation mentale vont souvent de pair en raison de la façon

dont la mémoire se *déconstruit* sur le coup. Un enfant qui fait de la dissociation lors d'un événement traumatisant garde seulement des souvenirs très confus ou fragmentés de l'événement réel. Par exemple, l'impression de *nausée* lorsque l'on monte un escalier peut être le seul fragment de souvenir qui reste du traumatisme engendré par les sévices sexuels survenus dans la chambre à coucher. Le refoulement et la dissociation mentale peuvent devenir une habitude.

Déplacement ou diversion

Réfère au détournement de l'attention d'un événement traumatisant vers autre chose, comme les détails de la chambre, les sons ou les vêtements. D'autres formes de diversion incluent l'imagerie spirituelle, l'invention d'êtres imaginaires ou d'autres parties de soi, ou la concentration sur la nourriture ou les gâteries.

Dédoublement

Il y a dédoublement lorsqu'une personne s'isole ou se coupe de la partie d'elle-même qui souffre. Cette partie isolée est ensuite considérée comme la partie *mauvaise*, *nécessiteuse*, *fâchée* ou *désespérée* de soi-même. Le dédoublement en parties distinctes aide à garder l'impression que la partie centrale du soi peut encore être saine.

Déni ou minimisation

Lorsqu'une expérience est trop douloureuse pour y faire face, on peut refuser d'admettre qu'il y a un problème, en se disant que *l'événement ne s'est jamais produit, ou qu'il n'est rien arrivé à personne au pensionnat, alors il ne m'est (ou ne t'est) probablement jamais rien arrivé.*

Le déni survient également lorsque l'événement traumatisant et ses répercussions sont minimisés. Par exemple : « *Ce n'était pas si pire; après tout, j'ai reçu une bonne éducation* ». Le déni peut se faire sur les plans

personnel, familial et communautaire, et peut comporter une dimension active et agressive.

Le déni et la minimisation constituent également des stratégies essentielles de maintien des dépendances. Les Survivants toxicomanes qui sont toujours à *deux doigts* de la guérison sont capables de maintenir à la fois la dépendance et l'illusion de guérison, en minimisant ou en niant la gravité de la quantité de drogue ou d'alcool qu'ils consomment.

Mise en garde au sujet du déni

D'un point de vue autochtone, il existe deux aspects importants du déni en tant que norme à caractère culturel. Dans le contexte de la colonisation, les Autochtones ne pouvaient pas être ouverts et transparents à l'endroit des personnes en position d'autorité relativement à leurs expériences et leurs émotions, pour des raisons évidentes. Le déni est inhérent à toute relation comportant un abus de pouvoir, comme à celle entre le colonisateur et le colonisé.

La capacité de nier ou de minimiser des sentiments d'inconfort, de peur, de frustration ou d'impatience est également une habileté de chasseur apprise et valorisée.

Identification projective

Ce terme réfère au transfert inconscient de ses propres sentiments non résolus sur une autre personne, telle qu'un enfant, un conjoint ou un patron. Par exemple, une mère ayant le sentiment refoulé d'être *sale* en raison de sévices sexuels vécus pendant l'enfance peut projeter ces sentiments non résolus sur sa fille, par une obsession de la propreté ou en lui disant qu'elle est une *petite fille malpropre*.

Relations d'objet

Ce terme réfère au transfert involontaire de sentiments, d'émotions ou de désirs non

résolus sur une personne de substitution, par exemple, le fait de traiter un enfant, un conjoint ou un patron comme s'il était le parent méprisant.

Blocage psychique

Ce terme réfère au refus des émotions ou des fonctions corporelles liées au traumatisme, tel qu'un orgasme, la capacité d'étonnement, les fonctions corporelles ou le transit intestinal, la faim ou la consommation de certains aliments.

Intellectualisation

Ce terme réfère aux Survivants de traumatisme qui se concentrent sur les explications ou les analyses pour comprendre à un niveau rationnel ou intellectuel ce qui s'est passé, de sorte qu'ils puissent éviter de faire face à leur douleur à un niveau sentimental ou émotif.

Projection

Ce terme réfère à une tendance *inconsciente* à attaquer chez les autres ce dont nous avons le plus peur en nous-mêmes, en se répétant : « *ce n'est pas mon problème, c'est ton problème* ». Les personnes qui ne peuvent pas confronter leurs propres souvenirs de mauvais traitements peuvent critiquer la *mentalité de victime* de celles qui tentent de guérir. Même chose pour les personnes qui refoulent leur attirance envers des personnes de même sexe, et qui dirigent parfois leur confusion et leur hostilité vers les gais, les lesbiennes ou les transgenderistes.

Transferts²³

Ce terme réfère à la transposition des sentiments et des désirs non résolus dans l'enfance sur un nouvel objet; par exemple, des clients qui *tombent amoureux* de leur conseiller ou d'une autre figure d'autorité, ou qui l'idéalisent; cette personne devient un substitut

²³ Pour de l'information sur le contre-transfert dans ce contexte, consulter la section 5 de ce manuel.

d'un parent aimant, attentionné et digne de confiance.

Le transfert sexualisé est particulièrement courant dans les cas d'exploitation sexuelle prolongée durant l'enfance (Herman, 1997). Comme bien des Survivants de pensionnats ont subi des sévices sexuels tout au long de leur enfance, souvent perpétrés par de nombreux agresseurs, ils peuvent avoir fini par croire que leur principale valeur reposait sur leur sexualité. La capacité de séduction devient, paradoxalement, l'épreuve décisive permettant d'obtenir une assurance d'affection aussi bien que de corruption.

Les Survivants peuvent également idéaliser leur conseiller et nourrir des attentes très irréalistes au sujet du rôle de protecteur ou de sauveur de ce dernier. Lorsque le conseiller, l'intervenant ou l'Aîné ne réussit pas à assumer ce rôle, le Survivant qui se sent encore une fois trahi et abandonné peut réagir en transférant la rage, auparavant orientée vers l'agresseur, sur le conseiller.

Dans les situations où le conseiller ou l'intervenant est non Autochtone, les caractéristiques des agresseurs blancs peuvent également être transférées. Par conséquent, le Survivant peut accuser le conseiller d'agir comme l'agresseur blanc du pensionnat ou d'être raciste.

D'un autre côté, les conseillers, intervenants ou Aînés autochtones qui ne réussissent pas à répondre à des attentes idéalisées peuvent être accusés d'être *comme une pomme : rouge à l'extérieur, mais blanche à l'intérieur*

Liens affectifs traumatiques

On appelle liens affectifs traumatiques le fort attachement qu'une personne développe envers une autre personne dangereuse, en quête de protection ou pour survivre. Il peut

s'agir, par exemple, d'otages qui en viennent à avoir de l'affection pour leurs ravisseurs ou se joignent à eux, ou d'enfants qui apprennent à voir le monde avec les yeux du parent agresseur.

Traumatisme et résilience

Selon les travailleurs de première ligne autochtones, certaines stratégies d'adaptation servant à survivre à un traumatisme précoce, comme des sévices sexuels et physiques, peuvent devenir des forces précieuses. La détermination, le travail acharné, la bienveillance à l'égard des autres, le sens de l'humour et la capacité de gérer des situations de crise ont permis à de nombreuses victimes autochtones de sévices de contribuer à la réautonomisation de leur famille et de leur communauté.

Une vision commune des sévices subis en pensionnat et leurs répercussions peut aider les conseillers et les Survivants à travailler ensemble pour transformer les stratégies d'adaptation négative en forces.

La biologie du traumatisme

Les personnes qui sont en danger doivent se mobiliser et entreprendre des démarches laborieuses pour pouvoir éliminer la faim, la fatigue ou la douleur et se concentrer uniquement sur la survie. Voilà pourquoi, lors d'un traumatisme, le cerveau met le corps en état d'alerte, provoquant *la fuite, la lutte ou l'immobilisation*. (L'information donnée dans cette section est tirée d'une conférence à laquelle l'auteur a assisté, à Boston, le 29 avril 2000, organisée par le département de formation continue de l'école de médecine de Harvard et donnée par Amy E. Banks, M.D.)

Dans des circonstances de vie normales, le cerveau fonctionne grâce à la circulation égale et équilibrée de substances chimiques et

à des systèmes de traitement de l'information. Toutefois, en réaction à un événement traumatisant, le cerveau augmente fortement sa production d'adrénaline pour fournir une plus grande énergie et une meilleure endurance. Ce phénomène, en retour, augmente la fréquence cardiaque et la tension artérielle, ce qui provoque la surexcitation du système nerveux.

Lorsque l'événement traumatisant et le danger ne sont plus présents, le cerveau retourne à son fonctionnement normal.

Toutefois, si les événements traumatisants sont vécus à répétition au fil du temps, le cerveau perd sa capacité de réguler ses propres substances. La production répétée d'adrénaline en réduira éventuellement les réserves temporairement. Le cerveau tentera alors de compenser en alternant l'hyperstimulation et la déplétion.

Lorsque le cerveau est inondé d'adrénaline, le corps se retrouve dans un état d'hyperexcitation, d'anxiété et de peur. Une fois dans cet état, les Survivants peuvent réagir à des situations en apparence inoffensives comme s'ils étaient de nouveau traumatisés, semblant terrifiés par les personnes ou les endroits qui les entourent. Par ailleurs, lorsque l'adrénaline est réduite, les Survivants peuvent se sentir éteints sur le plan émotionnel, dénués d'intérêt ou d'énergie pour réagir aux autres ou leur tendre la main.

Ceci explique pourquoi certaines personnes traumatisées se sentent et agissent comme si leur système nerveux était complètement coupé du moment présent. À mesure que l'activité cérébrale varie, leurs émotions passent de la torpeur à la panique ou à la pure terreur.

Les changements cérébraux/physiques associés au SSPT entraînent également

une hyperexcitation du système nerveux, provoquant des symptômes comme l'aggravation du réflexe de sursaut et des troubles du sommeil.

Répercussions du traumatisme sur la mémoire

Selon le Dr Banks, l'état d'alerte causant la fuite, la lutte ou l'immobilisation modifie radicalement le fonctionnement de deux parties du cerveau, l'*hippocampe* et l'*amygdale*. Comme ces régions du cerveau sont celles où la mémoire est traitée et intégrée, il peut y avoir une distorsion dans le traitement de l'information.

Cela signifie que, lors d'un événement traumatisant, la mémoire peut se fragmenter comme des éclats de verre dont quelques-uns seraient conservés dans le corps (ce que l'on appelle *mémoire du corps*), tandis que d'autres seraient emmagasinés sous forme de *fragments* ou d'images, de parfums ou de sensations furtives.

La fragmentation de la mémoire qui coïncide avec la séparation des émotions et de la mémoire pour cause de dissociation mentale permet d'expliquer pourquoi beaucoup de Survivants à un traumatisme peuvent seulement se rappeler de certaines parties de leur expérience. Au lieu de se souvenir, ils peuvent se trouver devant des accès d'émotions intenses et insurmontables, sans que des images claires puissent les aider à expliquer leurs émotions.

Incidents uniques de traumatisme

Lorsqu'une personne est traumatisée, il peut y avoir une indulgence excessive de mémoire qui fait en sorte que les images ou les sensations reviennent constamment ou sont *obsédantes*.

Au lieu de vivre des moments d'amnésie, la personne vit de l'hyperamnésie, un rappel anormalement vif ou complet de la mémoire. On voit souvent cet état chez les victimes d'accidents de voiture qui *revivent* l'événement encore et encore jusqu'à ce qu'elles développent des mécanismes d'adaptation qui les aident à guérir.

Incidents répétés de traumatisme

Les événements traumatisants qui se répètent sur une longue durée peuvent entraîner une dissociation mentale plus fréquente, par conséquent, une plus grande fragmentation de la mémoire. Bon nombre d'adultes qui ont vécu des incidents traumatisants à répétition dans leur enfance sont souvent incapables de se rappeler consciemment de leur plus jeune âge.

Les enfants autochtones vivant dans un pensionnat faisaient quotidiennement et continuellement l'objet d'humiliation et de honte fondées sur la race. De plus, bon nombre d'entre eux ont subi des punitions physiques cruelles et ont également été forcés d'assister aux sévices et à l'humiliation malveillante d'autres enfants. Par conséquent, de nombreux Survivants adultes de pensionnats souffrent du SSPT non diagnostiqué, aggravé par de nouvelles agressions constantes à l'âge adulte.

Que sont que les déclencheurs, les retours en arrière et la submersion émotionnelle?

Le SSPT est caractérisé par le fait de revivre à répétition un traumatisme, sous forme de souvenirs répétitifs ou de **retours en arrière**. Lors d'un retour en arrière, les victimes **revivent l'expérience du mauvais traitement comme s'il se produisait à**

l'instant même. Les retours en arrière sont généralement déclenchés par des stimuli particuliers, comme des sons, des visions, des odeurs, des goûts ou le toucher particuliers. Ces stimuli s'appellent des **déclencheurs**.

La peur de ces expériences crée une crainte excessive et un évitement de tout stimulus susceptible d'évoquer un retour en arrière. Les Survivants sont parfois tellement envahis par la terreur de revivre un événement traumatisant qu'ils se coupent totalement de la réalité présente. On appelle ce phénomène **submersion émotionnelle**.

La recherche du Dr Banks sur la submersion émotionnelle suggère qu'il s'agit d'un événement psycho-neurologique au cours duquel la chimie du cerveau est complètement sollicitée par l'état d'alerte, provoquant des réactions *de fuite, de lutte ou de blocage*.

Les retours en arrière et la submersion émotionnelle sont des expériences terrifiantes, aussi bien pour les Survivants que pour les personnes qui les entourent. Selon les travailleurs de première ligne, l'identification des déclencheurs qui causent les retours en arrière et la constitution d'une force intérieure capable de confronter les souvenirs sont la première étape vers l'autonomisation et la guérison.

Résultats du traumatisme non résolu

Incapacité à évaluer les risques

Comme toute autre personne, les Survivants d'un traumatisme vécu dans l'enfance ont besoin d'établir des liens sûrs et intimes avec les autres. Toutefois, lorsque les enfants sont victimes de sévices perpétrés par leurs pourvoyeurs de soins, les leçons qu'ils apprennent sur la confiance, la sécurité, la

protection, le risque, la vérité et le mensonge sont contradictoires et portent à confusion.

[TRADUCTION] « En plus de subir des sévices perpétrés par les surveillants, les enfants des pensionnats étaient également soumis à des abus religieux où l'« amour de Dieu » était évoqué pour justifier leurs sévices et leur misère. »

(Participant de la retraite à l'intention des travailleurs de première ligne)

D'après les travailleurs de première ligne, cette confusion, combinée à l'urgence de la pulsion instinctive vers la sécurité et la protection, peut faire en sorte que les Survivants confondent les caractéristiques d'un agresseur avec celles d'un pourvoyeur de soins.

Par exemple, les Survivants peuvent être attirés vers des relations avec des personnes qui semblent très fortes et surprotectrices, et ne pas se rendre compte que ces caractéristiques peuvent également être des signes de possessivité, de jalousie et de contrôle. Par conséquent, bon nombre de victimes se retrouvent prises dans des modèles répétitifs de relations irrespectueuses ou violentes à l'âge adulte.

Violence latérale

Les problèmes de protection et de risque constituent des *points névralgiques* en permanence pour les Survivants autochtones victimes de sévices dans l'enfance, qui prennent parfois la forme de *violence latérale* dans les familles et les communautés autochtones. La violence latérale se définit comme [TRADUCTION] « le comportement blessant, humiliant, dégradant, avilissant et

parfois violent à l'endroit du membre d'un groupe par d'autres membres du même groupe » (Middleton-Moz, 1999:116). C'est un comportement acquis qui permet à des personnes opprimées et vulnérables de se sentir plus puissantes en retournant leur colère contre les autres. Les symptômes de violence latérale incluent le commérage, les critiques blessantes, la compétition, les querelles de famille, les guerres religieuses, les guerres de gangs et le *bloodism*²⁴ (Middleton-Moz, 1999).

Reproduction de situations

Certains Survivants d'exploitation sexuelle dans l'enfance se trouvent à répéter, inconsciemment, certains aspects du traumatisme sous une forme déguisée à l'âge adulte.

La reproduction peut se faire par des comportements à risque élevé et téméraires, tels que :

- jouer au plus brave sur l'autoroute;
- s'infliger des coups, des brûlures ou des coupures;
- privation de nourriture;
- relations sexuelles non protégées ou brutales;
- provoquer des bagarres;
- comportements criminels comportant le risque d'être arrêté et emprisonné;
- relations dans lesquelles la souffrance est toujours présente, **qu'ils en soient la victime ou la cause.**

Pour certains Survivants, le contrôle compulsif de l'alimentation ou la toxicomanie constituent d'autres manières de retrouver

²⁴ D'après Middleton-Moz, le *bloodism* renvoie au rejet ou à l'acceptation d'une personne en fonction de la couleur de sa peau ou du nombre d'ancêtres de sang pur par opposition aux ancêtres métis.

le pouvoir et le contrôle sur son corps et ses émotions, contrôle dont ils ont été privés en raison des sévices.

Dans le contexte des sévices subis dans les pensionnats, où les Survivants se souviennent n'avoir jamais eu assez à manger pendant leur enfance, il arrive fréquemment qu'ils accumulent et cachent des aliments ou qu'ils souffrent de frénésie alimentaire à l'âge adulte.

Peu importe la manière dont le traumatisme est reproduit, que ce soit dans les souvenirs, les cauchemars, la prise de risques ou la répétition de sévices, elles comportent toutes la même charge émotionnelle que l'événement initial. Comme le traumatisme est caractérisé par des sentiments d'impuissance accablante, la capacité de maîtriser la répétition d'un événement traumatisant génère des sentiments euphoriques de pouvoir et de triomphe.

Le besoin compulsif de reproduire le traumatisme peut être vu comme une stratégie d'adaptation malsaine et dangereuse. Le fait de simplement demander aux Survivants de mettre fin à ce comportement ou de s'attendre à ce qu'ils le fassent ne constitue pas une technique de counselling efficace.

La reproduction des comportements peut seulement cesser lorsque le Survivant est en mesure de se voir autrement et d'avoir des sentiments de pouvoir personnel et de triomphe par des moyens plus sains.

La peur de l'autorité et de l'intimité

Les personnes qui ont appris très jeunes que ceux qui détiennent l'autorité leur feront

du mal, ne les protégeront pas du danger ou les abandonneront développeront souvent une peur profonde des symboles d'autorité et des relations intimes.

Les victimes qui ont une telle peur apprennent, comme mécanisme de survie, à saper l'autorité²⁵ et l'intimité.

Par conséquent, de nombreux Survivants éprouvent des difficultés dans le système d'éducation officiel et les systèmes d'emploi hiérarchisés (qui vont bien au-delà des obstacles systémiques et comportementaux causés par les préjudices).

Dans les relations personnelles, les Survivants adultes de ruptures traumatiques dans l'enfance ont tendance à développer des mécanismes relationnels déstabilisateurs, comme :

- en mettant fin à une relation juste au moment où l'effet de *nouveauté* s'étiolle et où l'intimité commence;
- en ne permettant pas qu'une relation progresse au-delà de certaines limites d'intimité;
- en mettant fin à une relation sur une note extrêmement négative ou conflictuelle.

Dans son livre *Children of Trauma*, Middleton-Moz (1989) suggère que *rompre une relation avant d'être laissé* est une manière de reproduire les expériences traumatisantes qui permet aux Survivants de diminuer leur peur de l'intimité et de la perte, en lui donnant un sentiment de pouvoir et de maîtrise sur l'abandon.

Violence familiale

Au cours du dernier siècle, la violence familiale est devenue épidémique dans les

²⁵ Le but n'est ni de nier le rôle des figures d'autorité dans la perpétuation du racisme et de l'inégalité, ni de trouver des façons d'enlever le pouvoir à ces personnes.

communautés autochtones partout au Canada. Ces sévices prennent de nombreuses formes, physique, psychologique et sexuelle, ainsi que celles de la négligence des enfants, du conjoint ou des Aînés. Comme à l'égard de la violence familiale répandue dans la population non autochtone, les contrevenants les plus violents sont des hommes. Un récent rapport de la FADG sur la violence familiale chez les Autochtones révèle la situation suivante (Bopp, Bopp et Lane, 2003).

Violence conjugale

- 25 % des femmes autochtones et 13 % des hommes autochtones déclarent avoir vécu de la violence de la part du conjoint actuel ou d'un ex-conjoint au cours des cinq dernières années;
- 49 % des femmes ont déclaré avoir subi des blessures physiques, 23 % ont reçu des soins médicaux pour leurs blessures, et 39 % ont craint pour leur vie;
- 37 % des femmes autochtones et 30 % des hommes autochtones ont déclaré avoir subi de la violence psychologique au cours de la même période;
- 57 % des femmes ayant subi des sévices ont déclaré que leurs enfants en avaient été témoins (Canadian Centre for Justice Statistics, 2001, cité dans Bopp, Bopp et Lane 2003:26).

Exploitation d'enfants

- [TRADUCTION] « On estime que de 45 à 70 % des enfants vivant des situations d'abus risquent d'être agressés physiquement ou sexuellement » (Bodnarchuk, 1999, cité dans Bopp, Bopp et Lane, 2003:43).

- [TRADUCTION] « Les enfants vivant avec une mère victime de violence courent de 12 à 14 fois plus de risque d'être agressés par le conjoint de leur mère » (McCloskey, Figuero et Koss, 1995, cité dans Bopp, Bopp et Lane 2003:43).
- Le ratio d'enfants autochtones par rapport aux enfants non autochtones aux soins d'une société d'aide à l'enfance est de 7 pour 1 (National Association of Friendship Centres, 1999).

Mauvais traitements à l'égard des aînés²⁶

Dumont-Smith (2002) catégorise les mauvais traitements à l'égard des aînés comme suit : violence familiale envers les aînés, violence en établissement et auto-négligence ou sévices. Les types de sévices les plus courants sont la violence physique, psychologique et l'exploitation financière (y compris la négligence et l'abandon).

D'après son rapport, le manque de recherche et d'information dans le domaine des mauvais traitements envers les aînés de la société autochtone et de la société dominante rend impossible d'affirmer avec certitude toute l'ampleur de ce problème. Cependant, elle cite des études menées auprès de la population en général, qui indiquent ce qui suit :

- dans une enquête par sondage, on a noté que 25 % des actes violents auxquels la police a dû répondre avaient été infligés à une personne âgée;
- 4 % des personnes âgées ayant répondu à un sondage national en 1989 ont indiqué avoir subi une certaine forme de mauvais traitement.

²⁶ Dans ce contexte, le terme « aîné » réfère aux personnes âgées autochtones et non aux Aînés qui sont des guides culturels ou spirituels.

Comme les aînés autochtones représentent 8,3 % de la population autochtone totale et que les taux d'agression sont beaucoup plus élevés dans la population autochtone, Dumont-Smith (2002) suggère que les aînés autochtones subissent des sévices à un taux qui est au moins comparable à celui de la population en général, mais probablement plus élevé.

Maladie mentale

La dépression et le suicide sont des problèmes ayant pris une proportion épidémique au sein de la population autochtone. Un rapport annuel de la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones (2003) et un rapport du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (2003) démontre ce qui suit :

- si on compare les années de vie potentielles perdues en raison d'une maladie mentale ayant causé la mort dans la population autochtone par rapport à la population non autochtone, le ratio est de 142 contre 60, respectivement;
- le taux de suicide chez les Inuits canadiens est le plus élevé au monde : 211 pour 100 000 habitants, par opposition à 14 pour 100 000 dans le reste du Canada;
- la dépression est trois fois plus importante chez les jeunes autochtones que chez leurs aînés;
- la dépression constitue le deuxième diagnostic en importance signalé par les médecins des centres d'accès à la santé autochtones de l'Ontario (recherche menée sur une période de trois mois, d'avril à juin 2003, par la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones; n = 3 401 clients).

Revictimisation

Du point de vue des travailleurs de première ligne ayant participé à la retraite sur les sévices subis dans les pensionnats indiens, la « **revictimisation** » renvoie à des conditions ou à des circonstances, intentionnelles ou non, qui reproduisent complètement ou en partie le mauvais traitement initial. Elle comprend toute situation dans laquelle les Survivants d'un trauma chronique ressentent une perte de maîtrise de soi accablante donnant lieu à des sentiments d'impuissance, de perte de contact ou à de la souffrance (y compris *l'indifférence institutionnelle en égard à leur douleur ou à leurs souffrances*).

De la même manière que des enfants autochtones ont subi des sévices dans les pensionnats qui étaient censés les instruire, de nombreux Survivants ont été victimes d'autres sévices de la part des services de counselling et psychiatriques qui auraient dû les guérir.

Les victimes de sévices vécus dans les pensionnats sont particulièrement exposées à la revictimisation, en raison de la marginalisation des Autochtones et de la discrimination permanentes à leur égard.

Un signe de cette marginalisation est le niveau de tolérance sociale et politique en égard aux injustices continues commises envers les Autochtones, qu'elles soient commises par la police à Ipperwash, en Ontario, ou à Burnt Church, au Nouveau-Brunswick, par les professionnels de services sociaux qui interdisent les cérémonies de purification par la fumée dans les hôpitaux, ou par les bureaux d'inscription provinciaux qui refusent de reconnaître la validité juridique de l'adoption coutumière des Inuits.

Les travailleurs autochtones de première ligne estiment qu'une compréhension commune des conditions qui causent la revictimisation aidera à établir des stratégies pour l'éviter. Ils soutiennent que les Survivants de sévices subis dans un pensionnat sont revictimisés lorsque :

- l'ampleur de leur souffrance dans l'enfance est minimisée ou niée;
- ils sont blâmés pour ces sévices;
- on ne les croit pas;
- on les croit, mais ils ne sont pas suffisamment *crédibles*;
- on ne comprend pas leurs besoins culturels ou linguistiques ou on n'en tient pas compte.

Lors de la retraite qui s'est tenue dans l'Est de l'Ontario, des Survivants des sévices subis dans les pensionnats ont donné les exemples de revictimisation suivants, tirés de leur propre expérience :

- Tout **environnement ou milieu institutionnel** qui reproduit les longs couloirs où les bruits résonnent, les portes fermées et les dortoirs stériles des pensionnats, comme ceux des unités psychiatriques des hôpitaux et de certains refuges pour sans-abri.
- Un **environnement culturel « institutionnalisé »**, où les règles sont strictes, qui apparaît arbitraire et qui semble sacrifier la santé émotionnelle et spirituelle au profit du temps, de l'efficacité et des *résultats essentiels*, comme les services d'urgence des hôpitaux ou les bureaux d'aide sociale.
- **Le fait d'employer des moyens de contention** – pour empêcher quelqu'un de

s'infliger des blessures volontaires – **dans les établissements psychiatriques ou les bureaux de police**, comme de le clouer au sol, d'attacher ses bras avec une épingle ou d'utiliser des camisoles de force, rappelle des contraintes aversives imposées aux enfants dans les pensionnats.

- **L'hypothèse fondamentale selon laquelle la culture ou les connaissances non autochtones auraient la solution aux « problèmes » des Autochtones**, que ce soit pour la guérison d'un traumatisme, la protection des enfants, le traitement de toxicomanies, la prévention du VIH, la prévention de la violence et l'intervention ou la justice pénale.
- Toute **situation dans laquelle les droits de la personne, les besoins fondamentaux ou les possibilités** dont bénéficient les autres Canadiens sont rejetés ou inaccessibles aux Autochtones.
- Toute **situation de préjudice** attribuable à la culture autochtone, à l'orientation sexuelle, au niveau d'habileté, au sexe, au niveau d'études, au revenu ou au dossier criminel.

Sans la connaissance de toutes les conditions associées à la revictimisation, les travailleurs de première ligne et les conseillers risquent d'aggraver les souffrances des clients autochtones au lieu de les aider.²⁷

En ce qui concerne la revictimisation, les relations entre la police et les Autochtones requièrent une attention et une sensibilité particulières. Historiquement, cette relation se caractérise par une peur profondément ancrée et de la méfiance des deux côtés.

²⁷ Un « Aide-mémoire pour la prévention de la revictimisation » élaboré par les conseillers et les travailleurs de première ligne est présenté en annexe.

Dans le contexte des sévices subis dans les pensionnats, la Gendarmerie royale du Canada et les services de police provinciaux ont mis en vigueur des politiques qui, dans les faits, refusaient aux Autochtones le droit à une vie de famille. En vertu de la *Loi sur les Indiens*, les enfants autochtones devenaient les pupilles juridiques de l'État, afin d'accorder au gouvernement le contrôle total de l'assimilation au moyen du système d'éducation. Dans bien des cas où les familles refusaient d'envoyer leurs enfants dans ces pensionnats, la police intervenait en enlevant de force les enfants à leurs parents.

D'autres incidents eurent lieu entre un grand nombre d'enfants autochtones et la police, quand ces enfants s'échappaient des pensionnats pour éviter les sévices et qu'ils étaient pourchassés, capturés et ramenés aux pensionnats par la police. Dans les années ultérieures, la police aidait également les sociétés d'aide à l'enfance à enlever des enfants à leurs parents.

Ce rôle historique joué par la police dans la vie des Autochtones et la méfiance commune qu'il a engendré ont contribué aux situations suivantes :

- Les risques qu'un jeune garçon autochtone de 16 ans soit emprisonné au moins une fois avant l'âge de 25 ans sont de 70 %.
- Le taux d'incarcération des hommes autochtones est 11 fois plus élevé que celui des hommes non autochtones.
- Le taux d'incarcération des femmes autochtones est 250 fois plus élevé que celui des femmes non autochtones (bien que les femmes autochtones représentent seulement 3 % de la population du Canada, elles représentent 30 % de la

population totale des femmes purgeant une peine de ressort fédéral).

- Les femmes autochtones ont 14 % moins de chances de purger une partie de leur peine dans la communauté dans le cadre d'une libération conditionnelle que les femmes non autochtones.
- L'échec de la police en ce qui concerne la protection des Autochtones a été démontré au cours du meurtre brutal, au début de 2000, de deux femmes métisses de Winnipeg, dont les appels à l'aide répétés à la police ont été écartés.
- Sur 500 femmes autochtones du Canada disparues sur une période de 20 ans, environ 50 venaient de l'est du centre-ville de Vancouver. Aucune enquête de police sérieuse n'a été menée pour faire la lumière sur leur sort (NWAC, 2004b).
- Trente-deux femmes autochtones ont été portées disparues en bordure de l'autoroute 16, entre Prince Rupert et Prince George, en Colombie-Britannique; on l'appelle désormais l'*autoroute des larmes*. Entre 1988 et 1995, cinq jeunes femmes autochtones ont été portées disparues sur ce segment de l'autoroute. Malgré les protestations des communautés autochtones, ni la police ni les médias n'ont pris ces disparitions au sérieux. Puis, en juin 2002, une autre jeune femme est portée disparue. Cette fois, la disparition retient immédiatement l'attention des médias et suscite l'intervention du gouvernement. Qu'est-ce qui différencie cette affaire des autres? C'était la première femme non autochtone à disparaître sur l'autoroute des larmes (NWAC, 2004a).



Section IV :

**La guérison est sacrée : histoires,
rêves, danse, tambour et cérémonie**

Section IV:

La guérison est sacrée : histoires, rêves, danse, tambour et cérémonie

Les sections précédentes de ce manuel décrivent une philosophie autochtone de la compréhension des traumatismes dans le contexte des sévices subis dans les pensionnats et de leurs répercussions intergénérationnelles. Cette section donne un bref aperçu des croyances et des pratiques culturelles autochtones qui rétablissent et maintiennent la santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle.²⁸

Dans les cultures autochtones, la santé et la guérison des personnes font partie intégrante d'une vie familiale et sociale équilibrée. Dans ce contexte, la guérison est un processus collectif engageant tous ceux qui sont affectés par la maladie d'une autre personne, qu'elle soit mentale, physique, émotionnelle ou spirituelle.

Les Aînés enseignent que, si un problème est attribuable à l'ignorance, ce qui signifie que la personne manque des connaissances ou n'a pas les habiletés requises pour entretenir une vie ou des relations équilibrées, la situation nécessite des enseignements. Si la personne possède les connaissances et les habiletés requises mais que le problème persiste, la situation nécessite un traitement.

Par l'entremise des Aînés, des guérisseurs traditionnels et des personnes chargées d'enseigner les traditions culturelles, ces croyances et coutumes perdurent dans des communautés autochtones éloignées, rurales ou urbaines.

[TRADUCTION] « Les enseignements traditionnels ont toujours inclus un changement comportemental, une thérapie cognitive et une thérapie narrative. Nos enfants ont appris à travers les histoires des Aînés, en faisant les liens entre des histoires et leur propre cheminement de vie. »

(Participant à la retraite des travailleurs de première ligne, 2000)

Théorie et processus du cercle

Les Autochtones du monde entier utilisent la structure du cercle pour les réunions de conseil, les cérémonies spirituelles, la guérison, le partage et l'enseignement.

Le cercle est holistique, en ce sens que tous ont une occasion équitable de participer et que chaque voix est valorisée et respectée; les points de vue exprimés par une personne du cercle sont aussi importants que ceux des autres.

Dans bien des cultures autochtones, le silence indique le respect; par conséquent, la participation de tous exige de comprendre les fonctions orales et auditives.

Lorsqu'une personne discute dans le cercle, on ne l'interrompt pas. La non-interférence et la valeur de l'écoute holistique sont primordiales. Selon l'Aînée inuite Meeka Arnakaq, l'écoute holistique consiste à écouter activement et avec empathie, avec le cœur, la tête, le corps et l'esprit.

²⁸ Pour de plus amples renseignements, communiquez avec un centre culturel autochtone près de chez vous.

[TRADUCTION] « Chaque personne avait son mot à dire, on demandait même aux enfants leur opinion. L'écoute constituait une caractéristique importante de la société autochtone. Tous respectaient l'interlocuteur parce qu'ils voulaient bénéficier de la même attention lorsqu'ils parlaient. »

(Aînée seneca Twylah Hurd Nitsch
cité dans Kulchyski et coll., 1999:73)

Cercles de guérison

Lorsqu'elle est utilisée dans la guérison, la fonction du cercle consiste à remettre en contact les personnes avec les parties d'elles-mêmes qui ont été blessées, et à les mettre en relation avec d'autres personnes au moyen d'un processus de divulgation volontaire, personnelle et mutuelle.

Les cercles de partage permettent à tous de participer activement en tant qu'enseignants et qu'apprenants; d'être guéri et de guérir. Les enseignements les plus sacrés sont ceux qui découlent des connaissances collectives des personnes qui participent pleinement et favorablement au cercle.

Purification par la fumée

La purification par la fumée est un rituel sacré fait à l'aide de fumée provenant de la carbonisation de plantes médicinales, comme la sauge, le foin odoriférant, le cèdre ou le tabac, pour purifier les personnes, les lieux, la nourriture et les objets.

Lorsqu'il sert à purifier les personnes, le rituel est habituellement dirigé par un Aîné ou un guérisseur traditionnel qui peut avoir un assistant ou demander à l'un des participants

de l'aider. La purification par la fumée sert à dissiper l'énergie négative, en créant une ouverture pour une énergie curative positive.

Selon la préférence de l'Aîné ou du guérisseur traditionnel, des éléments tels que le feu et l'eau peuvent être placés au centre du cercle pour aider les participants à rester concentrés.

Lorsque tout le monde a été purifié, la plante médicinale qui brûle peut être placée au centre du cercle. Le feu au centre d'un cercle lie symboliquement les participants à leur feu sacré intérieur.

Prière/remerciements

La prière est un rappel rituel de nos convictions et principes les plus profonds et elle constitue une manière de communiquer avec l'esprit créateur de l'univers. Pour de nombreuses Premières Nations, « les mots qui viennent avant toute autre chose »²⁹ sont des ouvertures rituelles importantes pour les rassemblements de personnes. Lorsque tout le monde a été purifié, un Aîné ou un ancien peut exprimer un message de gratitude et d'espoir à l'endroit des dons de la création, affirmant au nom du Cercle leur engagement partagé à bien parler. Pour les Inuits, les ouvertures et les conclusions peuvent également se faire par le tambourinage et le chant.

Biens sacrés

Les anciens et les Aînés utilisent souvent des objets sacrés, comme une plume d'aigle ou un bâton d'orateur, pour orienter la discussion en cercle. L'objet sacré peut être transmis d'une personne à l'autre autour du cercle, ou placé au centre du cercle pour être ramassé par la prochaine personne qui souhaite parler. Des exemples d'autres objets sacrés utilisés

²⁹ L'Aîné mohawk Paul Skanks et la pédagogue ojibwa Sally Gaikexheyongai parlent de ces enseignements.

dans les cérémonies sont le tambour, le calumet, la baguette de tambour et le hochet.

Plantes médicinales sacrées

Les plantes médicinales les plus sacrées – le tabac, la sauge, le foin odoriférant et le cèdre – sont utilisées dans les cérémonies traditionnelles et pour la guérison ainsi que dans la vie quotidienne. Le tabac est offert pour exprimer des remerciements ou demander de l'aide avec bonté ou respect. Comme les trois autres plantes médicinales sacrées, il est également utilisé dans les cérémonies et les enseignements pour nettoyer, purifier, calmer et protéger.

Rêves

Les rêves occupent une place importante dans les coutumes autochtones. Selon leurs croyances, les rêves fournissent de l'information importante sur notre passé ainsi que notre avenir, notamment des avertissements de malheur imminent ou de besoins devant être satisfaits pour favoriser la guérison.

À l'échelle communautaire, les rêves orientent la planification des fêtes, la chorégraphie des danses, le message des chants, la fabrication de costumes et d'ornements et les règles des jeux.

Lorsqu'elle est utilisée dans la guérison, l'imagerie des rêves fournit des connaissances sur le parcours de vie de chaque personne et sur les guides spirituels qui sont là pour aider dans ce cheminement.

Cérémonie de la suerie

Pour de nombreux Autochtones, le remède fondamental du maintien et du rétablissement de la santé est la cérémonie

de nettoyage et de purification considérée comme la suerie ou la tente de sudation. Les sueries sont effectuées dans des huttes sacrées, construites dans la forme traditionnelle d'un dôme représentant l'utérus de la Terre mère.

Au cours de la cérémonie de la suerie, les essences des plantes médicinales, comme le cèdre, et la vapeur d'eau redonnent des forces et favorisent la guérison en nettoyant le corps, la tête, le cœur et l'esprit.

Autres cérémonies

Des cérémonies existent partout dans le monde pour souligner les transitions importantes de la vie et de la communauté. Certains Autochtones croient que les cérémonies ont le pouvoir de renforcer la capacité du corps à combattre la maladie et celle de la tête et du cœur à passer de la souffrance à la joie.

Les cultures autochtones sont riches de cérémonies conçues pour donner de la force, rétablir l'équilibre et favoriser la guérison. Ces cérémonies comprennent, entre autres, les célébrations saisonnières, telles que la danse du soleil, la fête des fraises et la fête du maïs vert, ainsi que les randonnées pour la cueillette de plantes médicinales, les festins, les cadeaux et les potlachs, les cérémonies de bienvenue pour les nouveaux-nés, les cérémonies de dénomination et les cérémonies entourant la mort.

Allumage du Qulliq

Un *qulliq* est une lampe de saponite en forme de bateau, qui brûle l'huile et le coton pour produire une flamme. Pendant des millénaires, les Inuits ont utilisé l'huile des mammifères marins, comme les baleines ou les phoques, et une matière ressemblant au

coton récoltée sur des plantes pour faire des mèches. La flamme et la chaleur du *qulliq* constituaient la seule source de lumière pendant les mois de noirceur des hivers nordiques. Bien que, pour des raisons de commodité, les matières aient été changées pour l'huile à friture et le coton, l'allumage du *qulliq* est devenu une cérémonie importante pour les Inuits contemporains. Il est allumé au début de la plupart des événements communautaires pour rattacher symboliquement l'Inuit d'aujourd'hui à la vie du passé et honorer l'esprit et la sagesse des ancêtres.

Danse

Dans les cultures inuite, métisse et des Premières Nations, la danse est une forme d'expression corporelle qui définit et renforce sur le plan personnel, tout en soulignant les liens avec la communauté. La danse du tambour est un élément central des cérémonies et des rassemblements inuits; les giques métisses sont dansées dans les « réveillons », et la danse est un pilier des pow-wows des Premières Nations et des cérémonies de l'aube. Chaque danse a une signification unique qui s'exprime par le style de danse et la chanson ainsi que la conception des vêtements portés pour l'occasion. Pour les Premières Nations, la danse constitue également une façon d'honorer les gens malades ou décédés.

Quête de vision

La quête de vision est une cérémonie très personnelle, qui fait partie intégrante du processus de réflexion personnelle et de connaissance de soi. Dans beaucoup de cultures, les quêtes de vision représentent un rite de développement important pour

les adolescents et les adolescentes. Elles font donc partie d'un processus permanent d'apprentissage, d'équilibre et de croissance.

Jeûne

Le jeûne a habituellement lieu tous les printemps et les automnes, pour aider à trouver une nouvelle direction de vie en se débarrassant de l'énergie négative ou ancienne et en faisant le plein d'énergie positive. On peut jeûner dans la forêt, dans une tente de jeûne ou dans le cadre d'une quête de vision.

Silence

Que ce soit pour les communications ou la guérison, le silence est une habileté ancienne très respectée, particulièrement chez les Inuits, qui ont des périodes d'arrêt plus longues que toute autre culture. Selon certains conseillers et animateurs de groupe autochtones, le fait de trop parler ou de parler trop vite peut miner la confiance. Tandis que le silence est considéré comme une forme de guérison en soi, il affirme également la valeur et l'importance des formes de communication non verbales.

Sept dons ou enseignements sacrés

Une croyance fondamentale inspirant la spiritualité des Autochtones veut que tous reçoivent des dons du Créateur à la naissance dont ils peuvent se servir comme médicament pour la tête, le corps, le cœur, et l'esprit. Ces dons sacrés sont les suivants : **le respect, l'humilité, la compassion, l'honnêteté, la confiance, la sagesse et l'amour.**

Chaque don est accompagné d'un enseignement qui offre des conseils et des lignes directrices pour trouver l'équilibre et un sens à sa vie grâce à :

- l'acceptation de qui nous sommes,
- la compréhension de nos responsabilités,
- l'accomplissement de ce que l'on a à faire, au meilleur de nos habiletés.

Art

Dans les cultures orales, l'art constitue le principal moyen de communiquer des idées, des émotions, des espoirs et des rêves. Dans les cultures inuite, métisse et des Premières Nations, la couleur et le motif des masques, de la broderie perlée, des courtepointes et d'autres objets d'artisanat sont choisis avec soin afin d'exprimer une fin ou un sens précis.

L'expression artistique constitue un mode de communication non verbal important, et bon nombre d'œuvres d'art et d'objets d'artisanat autochtones sont créés en groupe. Par conséquent, l'art joue un rôle important dans la guérison grâce aux relations humaines et au développement de la conscience communautaire. L'art inspiré par les quêtes de vision est également considéré comme faisant partie intégrante d'un bien-être mental, émotif, physique et spirituel équilibré.

Humour et jeu

L'humour et le jeu destinés aux adultes et aux enfants faisaient partie intégrante d'une bonne santé physique, mentale, émotive et spirituelle, particulièrement au cours des longs mois d'hiver passés à l'intérieur. Un jeu inuit dans lequel une personne tente de faire rire les autres tout en restant complètement imperturbable en est un exemple. Parmi les autres jeux, on compte la crosse, les fléchettes de pelouse (auxquelles on jouait avec du maïs vert épluché) et le coup de pied en hauteur.

Contes

Les contes traditionnels sont comme une lentille à travers laquelle les Autochtones se rappellent et honorent le passé, comprennent le présent et entrevoient l'avenir. Il s'agit de la principale méthode pour enseigner aux enfants les complexités d'une philosophie autochtone ou de la vision du monde. Les Anishinaabe font la distinction entre deux types d'histoires ou de légendes : les *tabatacamowin* sont des anecdotes ou des récits d'expériences exceptionnelles, tandis que les *atiso'kanak* sont les histoires sacrées des ancêtres.

La sagesse de la guérison traditionnelle

À l'heure où le monde moderne lutte contre des problèmes de santé de plus en plus complexes, tels que le cancer, le sida et les maladies mentales, une attention grandissante est accordée aux méthodes de guérison « non conventionnelles ». Certaines pratiques de guérison contemporaines inspirées des coutumes et des enseignements autochtones traditionnels sont décrites ci-dessous.

Nota : Dans ses conférences, Mac Saulis, professeur micmaq de travail social à l'Université Carleton, décrit la différence entre les conceptions occidentales et autochtones de l'enseignement : [TRADUCTION] « Les **enseignements** représentent la sagesse qui résulte du bagage collectif d'autres personnes, et non des connaissances propres à une personne, bien qu'une personne puisse accroître la sagesse de la collectivité. »

I. Holisme :

L'importance d'une approche holistique de la santé devient plus courante, et la plupart des livres de croissance personnelle présentent

maintenant diverses stratégies de guérison touchant à la fois les aspects physique, mental, émotionnel et spirituel. Elles mettent également l'accent sur les rôles clés des services d'aide à la famille et à la communauté dans la lutte contre les maladies.

Une recherche récente sur le cancer a prouvé l'efficacité de la visualisation positive pour la guérison et pour gérer la détresse émotionnelle, mentale et spirituelle causée par une maladie grave. Les stratégies qui aident l'esprit à guérir le corps et le corps à guérir l'esprit sont maintenant considérées comme des thérapies complémentaires essentiellement importantes à la chimiothérapie et à la radiothérapie.

Le rôle de l'effort physique dans le rétablissement de la santé mentale attire également une attention toute nouvelle. Des chercheurs du Duke University Medical Center de la Caroline du Nord ont découvert que faire de l'exercice trois fois par semaine pendant quatre mois était aussi efficace que l'un des antidépresseurs les plus populaires, le *Zoloft*; et après une autre période de six mois, il y avait moins de risques de rechute. Cette étude a également conclu que l'exercice physique comportait plus de bienfaits qu'une pilule, car les personnes éprouvaient un grand sentiment d'accomplissement, se sentaient en possession de leurs moyens et avaient l'impression de maîtriser quelque chose (Mautz, 2001).

2. **Thérapie par l'art et la danse :**

De nouvelles formes de thérapies appelées « médecines douces », comme la thérapie par l'art et la danse, sont maintenant reconnues par le système de santé conventionnel en tant que stratégies non verbales légitimes pour exprimer des émotions refoulées.

3. **Relations et Interdépendance :**

Il est de plus en plus reconnu que des relations saines favorisant la croissance constituent un besoin humain fondamental pour une vie en santé. La relation thérapeutique est devenue un modèle important pour aider les Survivants à passer de modèles d'interaction malsains à des relations basées sur la confiance, l'autonomisation et le respect mutuel.

4. **Thérapie par le rêve :**

La gestion des rêves est une stratégie contemporaine populaire visant à stimuler la prise de conscience et la guérison d'un traumatisme, particulièrement pour les Survivants faisant des cauchemars post-traumatiques comme symptôme du SSPT. Les images des cauchemars sont maintenant considérées comme la manière dont le cerveau traite les souvenirs refoulés ou dissociés; par conséquent, l'accès et la compréhension des images vues en rêve et sa compréhension peuvent être une clé de la guérison.

Les guérisseurs traditionnels aujourd'hui

Le Centre de santé autochtone De dwa da dehs nye>s, en Ontario, a publié le guide suivant à l'intention des guérisseurs traditionnels :

Les **chamans** se considèrent comme les intermédiaires ou les médiums du travail de guérison. Ils diagnostiquent et traitent divers problèmes spirituels, mentaux, émotionnels et physiques à l'aide du calumet, du tambour, des hochets et d'autres objets sacrés. Les plans de traitement peuvent inclure des cérémonies, telles que la suerie ou le jeûne, des offrandes, des festins, des herbes médicinales traditionnelles.

Les **Aînés** connaissent les enseignements traditionnels et ils incarnent un modèle de

Vie bonne. Ils transmettent les enseignements et les valeurs lors de la suerie et d'autres cérémonies, dans les cercles d'enseignement et de guérison ainsi que dans les consultations ou les séances d'orientation individuelles ou en groupe.

Les **herboristes** connaissent les usages traditionnels de diverses plantes médicinales. Ils travaillent souvent de concert avec les chamans, les voyants ou les médecins.

Les **enseignants initiés aux valeurs traditionnelles** peuvent être des « Aînés en formation » qui connaissent les enseignements traditionnels et qui s'emploient à partager cette connaissance pour le bien des personnes. Ils peuvent diriger des cérémonies et travailleront en collaboration avec les chamans.

Les **voyants** peuvent voir le passé et l'avenir d'une personne, afin de déterminer les problèmes nécessitant une attention. Ils peuvent suggérer les cérémonies à organiser ou adresser la personne à un chaman ou à un médecin praticien.

Les **célébrants** sont des personnes qui dirigent certains types de cérémonies sur demande et qui connaissent les chants et les protocoles des cérémonies.

Les **sages-femmes traditionnelles** connaissent les enseignements traditionnels pour mettre un enfant au monde et les cérémonies requises. Elles travaillent avec les femmes pendant leur grossesse, leur travail, leur accouchement et, pendant un certain temps, après la grossesse.

Qu'est-ce qu'un Aîné?

La Fondation autochtone de guérison donne la description suivante d'un Aîné : [TRADUCTION] « une personne respectée pour sa grande sagesse, sa connaissance de la culture et des enseignements du Grand Esprit.

Un Aîné est aussi une personne reconnue pour sa stabilité, son sens de l'humour et sa capacité à savoir exactement quoi faire dans une situation donnée. La communauté recherche les conseils et le bon jugement des Aînés. Ils ont un grand cœur et tout le monde sait que l'on peut faire appel à eux, car ils sont toujours prêts à partager leur savoir, leur vécu et leur expérience avec les autres membres de la communauté » (Aboriginal Healing Foundation, 2001:4).

Les services aux Autochtones et les communautés autochtones ont besoin d'être guidés par la sagesse et la connaissance culturelle éprouvées des Aînés. Voici des exemples de ce qu'un service de santé aux Autochtones considère comme des qualités essentielles chez un Aîné :

1. être discipliné et voué à une vie d'apprentissage;
2. connaître les enseignements traditionnels et s'employer à aider les personnes dans ce cadre de travail;
3. être en santé sur les plans physique, émotionnel, mental et spirituel;
4. être né avec le don de guérison ou chercher à le développer en servant d'apprenti à un guérisseur traditionnel;
5. prêcher par l'exemple, c'est-à-dire avoir un mode de vie sain en accord avec les valeurs traditionnelles;
6. offrir de l'aide sur demande, bien que pas toujours immédiatement;
7. être en mesure d'apporter des valeurs et des modes de vie traditionnels à la vie urbaine contemporaine et faire preuve de pragmatisme;
8. traiter sa famille, son conjoint ou sa conjointe, ses enfants, ses parents, les

- Aînés et d'autres guérisseurs traditionnels avec respect et affection;
9. être un modèle positif pour les Autochtones;
 10. être en mesure d'enseigner et de corriger les comportements dans le respect avec bienveillance, sans humilier la personne;
 11. toujours garder espoir en les autres et être capable de voir le bien en eux;
 12. ne pas consommer d'alcool ou de drogue ni adopter tout autre comportement destructeur pouvant mener à la dépendance;
 13. ne pas exiger d'argent en retour de leur travail de guérison ni demander de cadeau en guise de paiement;
 14. connaître les plantes médicinales et les cérémonies;
 15. des gens ainsi que la communauté peuvent témoigner de ses réussites.

La pertinence durable d'une approche de la guérison fondée sur la culture

Bien que la colonisation ait interrompu la transmission des pratiques et des enseignements traditionnels, les Autochtones du monde entier font maintenant des pas de géant en vue de les rétablir et de les faire revivre.

Les conseillers et les thérapeutes non autochtones doivent être disposés à chercher les conseils d'Aînés autochtones et d'anciens respectés, et adresser les clients autochtones à des services axés sur la culture, au besoin.

Par définition, les approches de guérison fondées sur la culture :

- sont holistiques;
- prévoient un rôle central pour les Aînés et les anciens;
- utilisent la structure du cercle et des installations extérieures;
- comportent l'usage de plantes médicinales et le recours aux enseignements anciens, des contes et des cérémonies.

Au cours de la réhabilitation des anciennes coutumes, certains Autochtones et certaines communautés choisissent les croyances et les enseignements spirituels qui ont précédé l'arrivée des religions chrétiennes.

D'autres choisissent d'intégrer leurs anciennes coutumes et croyances au christianisme. Sur ces questions, c'est le choix personnel qui doit constituer le principe directeur.

Nota : La sagesse et les apprentissages d'Aînés et d'enseignants initiés aux valeurs traditionnelles qui se rendent à Ottawa ou qui y vivent ont contribué à cette section, notamment, le D^r Terry Tafoya, le D^r Mac Saulis, Jim Albert, Irene Lindsay, Angaangaq, Reepa Evic-Carleton et Paul Skanks.



Guérir d'un traumatisme

Lorsqu'un traumatisme psychologique est vu comme l'affliction d'une personne *impuissante*, l'importance d'un modèle de guérison holistique qui favorise l'*autonomisation* sur les plans personnel, familial et communautaire devient claire.

S'attaquer aux répercussions historiques et intergénérationnelles des sévices vécus dans les pensionnats consiste à *passer en revue* et à évaluer les besoins individuels de guérison, dans le contexte plus vaste des besoins de guérison des familles, des communautés et des nations.

Les stratégies de guérison fondées sur la culture sont créatives et multidimensionnelles; elles vont de l'intervention en situation de crise et de la prévention à la guérison de dépendances et à la réclamation culturelle (notamment le rétablissement du rôle parental positif pré-européen).

Les Aînés enseignent que toute guérison est spirituelle, en ce sens qu'honorer l'esprit qui habite chaque personne, quelle que soit sa situation, favorisera naturellement un mouvement vers l'équilibre et la santé. D'un point de vue autochtone, la guérison est considérée comme un cheminement profondément spirituel.

La vision du modèle de guérison du Cercle d'influences consiste à **rétablir le contact** avec sa propre force intérieure de guérison et son esprit, ce qui :

- rétablira sa confiance envers les autres et envers soi-même;
- rétablira sa confiance en sa propre capacité de changer et en celle des autres;
- redonnera confiance en sa capacité à s'aider soi-même et à aider sa communauté;

- redonnera le sentiment d'être digne d'amour et de bienveillance;
- redonnera la confiance en sa propre capacité de faire preuve d'amour et de gentillesse envers les autres de façon saine.

Selon la vision du monde autochtone, la guérison est un processus permanent semblable au mouvement de l'aigle en vol, qui s'élève en spirale.

L'aigle prend de plus en plus d'altitude, en dessinant des cercles de plus en plus grands. Cette façon de voler enseigne que la guérison progresse également de manière cyclique : chaque nouveau stade apportant une meilleure compréhension en préparation du suivant.

Étapes du chemin de la guérison

1. Rétablissement

d'une vie holistique

Le Cercle d'influences enseigne que tous les aspects de la vie sont cycliques; par conséquent, la transformation est inhérente à la vie. Cela signifie que, quelle que soit la situation, tout le monde peut changer. On dit que la guérison débute lorsqu'une personne s'engage à abandonner une ancienne façon de vivre et à prendre un nouveau départ en vue de rétablir son équilibre physique, mental, affectif et spirituel.

2. Engagement envers la sécurité et le respect

Pour les travailleurs de première ligne, la principale responsabilité en matière de guérison d'un traumatisme consiste à assurer la sécurité dans le processus de guérison.

Dans un contexte autochtone, cela signifie **établir la confiance par une attitude exempte de préjugés** et une démarche de soutien qui soit en accord avec les besoins, le rythme et la réalité propre de chaque personne.

La Grand-Mère et Aînée de la retraite à l'intention des travailleurs de première ligne de l'Est de l'Ontario, qui est également une Survivante de pensionnat, estime que l'aspect le plus destructeur de la violence est l'accumulation de ses répercussions à long terme. Elle croit que les gestes d'humiliation quotidiens, implacables, anodins en apparence supportés par les enfants pendant toute leur enfance sont les plus difficiles à guérir.

Elle suggère que la guérison doit suivre ce même processus cumulatif à l'envers, par des gestes continus de respect, d'affection et de soutien en apparence anodins.

Au fur et à mesure que le climat de confiance s'établit par ces moyens, les clients, qui risquent de se faire du mal ou d'en faire aux autres par la violence, une tentative de suicide, des coups ou la consommation abusive d'alcool ou de drogue, peuvent commencer à travailler en partenariat avec leurs conseillers. La création de plans de sécurité individuels qui minimisent le niveau de risque futur tout en s'assurant que les clients ne sont pas de nouveau victimisés devrait être faite en collaboration.

La complexité de l'évaluation des risques et de la planification de la sécurité varieront selon la gravité des symptômes de traumatisme et le niveau de risque lié aux stratégies d'adaptation utilisées.

La clé de la sécurité est l'établissement d'une relation de confiance entre le conseiller et le client ou Survivant qui donne espoir à ce dernier.

[TRADUCTION] « Apprendre à faire confiance est une première étape cruciale pour rétablir la foi en soi-même et envers les autres. »

(Participant à la retraite à l'intention des travailleurs de première ligne, 2000)

3. Réautonomisation par la reprise en main

Un traumatisme non résolu fait en sorte que les Survivants se sentent en danger physiquement, affectivement, mentalement et spirituellement, même lorsque les circonstances ne représentent plus de menace.

Ils se sentent à risque dans leur propre corps; ils ont peur de l'intensité et de la perte de contrôle de leurs émotions; ils se sentent menacés dans leurs relations avec les autres; ils se sentent coupés de leur esprit intérieur ainsi que d'une puissance créative supérieure.

Comme on leur a enseigné, dans l'enfance, qu'ils étaient responsables de ce qui leur arrivait et qu'ils méritaient les sévices, bon nombre d'entre eux ont perdu confiance en eux et la capacité de faire confiance et de compter sur les autres. Comme ils ne pouvaient rien faire pour changer la situation ou la modifier à leur avantage, leur désespoir s'est transformé, à la longue, en cynisme et en détresse.

Voici certaines des « pratiques exemplaires » partagées par les travailleurs de première ligne, qui encouragent l'autonomisation physique, affective, mentale et spirituelle des clients autochtones.

L'**autonomie physique** est rétablie de façon salubre au moyen :

- de techniques de respiration et de repos ou de relaxation;

- d'exercices, comme la marche ou les jeux, ou de sports d'adresse et d'endurance;
- de la chasse ou du fait de se trouver dans la nature;
- des cérémonies de la suerie;
- de la danse thérapeutique;
- d'une alimentation saine;
- de la consommation de grandes quantités d'eau pure;
- du soutien nécessaire pour vivre avec ses dépendances;
- d'une médication traditionnelle ou de synthèse, pour réduire la réactivité et l'hyperexcitation.

L'**autonomie mentale** est rétablie de façon salubre grâce :

- aux enseignements traditionnels;
- à des stratégies cognitives, telles que l'identification des symptômes et des déclencheurs et l'utilisation quotidienne d'un journal personnel ou d'un « carnet de bord » pour les noter;
- à l'interprétation des rêves et aux quêtes de vision;
- à l'établissement de plans de sécurité novateurs pour réduire le risque et éviter la revictimisation;
- à l'élaboration d'une histoire, d'un plan ou d'une histoire pour mettre en perspective le passé, le présent et l'avenir d'un Survivant;
- à la visualisation de l'atteinte de nouveaux défis plus stimulants dans la vie d'un Survivant.

L'une des tâches élémentaires de l'autonomisation mentale consiste à créer un sentiment de partenariat fondé sur le respect

mutuel entre le conseiller ou l'intervenant et le Survivant d'un traumatisme.

Les partenariats de guérison sont fondés sur la croyance qu'en partageant leur bagage, les Survivants et les guérisseurs produisent de nouvelles connaissances sur les répercussions d'un traumatisme, la guérison et le rétablissement d'un équilibre.

Une autre forme d'autonomisation consiste à amener la question des sévices subis en pensionnat sur la place publique. Les conseillers et les clients qui sont prêts à le faire peuvent participer à des activités éducatives pour accroître leur compréhension des injustices passées et rétablir un sens de l'équilibre dans les relations avec les Autochtones et les non Autochtones.

L'**autonomie émotionnelle** est rétablie de façon salubre par :

- le soutien exempt de préjugés;
- les techniques d'expression et de gestion de la colère;
- les thérapies créatives par le rêve ou les arts;
- le renforcement des systèmes de soutien officiels par des membres de la famille élargie, des pairs et la communauté autochtone, en faisant intervenir des membres de la famille dans les plans de guérison;
- le rétablissement de la fierté envers l'identité, l'histoire et la culture autochtones;
- l'affirmation continuelle des dons, des forces et de la valeur uniques de la personne.

Dans le contexte des Survivants d'un traumatisme subi en pensionnat, elle consiste également à fournir une **aide pratique** et la **défense d'intérêts politiques** en vue de faire face aux conditions sociales et économiques,

telles que la pauvreté et les préjugés, qui entraînent une souffrance continue.

Par exemple, l'une des caractéristiques de la vie moderne est, paradoxalement, un système de services sociaux plutôt impersonnel. La plupart du temps, les personnes en situation d'urgence tombent sur un message vocal impersonnel et un menu d'options interminable enregistré lorsqu'elles appellent pour obtenir une assistance.

Il est important de fournir une aide pratique pour accéder au système ou expliquer des formulaires compliqués, comme ceux utilisés pour les déclarations de revenu, les soins de santé, l'aide au logement ou l'aide financière, afin de réduire les sentiments de frustration et d'impuissance des clients.

Toutefois, cette aide pratique doit être conjuguée à des stratégies qui permettent d'attirer l'attention des décideurs et du grand public sur les répercussions qu'ont les obstacles de l'appareil gouvernemental et la politique économique sur les gens qui souffrent. La défense des droits est la seule façon d'apporter des solutions aux systèmes et aux politiques pour éviter d'autres souffrances.

L'**autonomie spirituelle** est rétablie de façon salubre par toute possibilité de reprendre contact avec la force vitale ou la puissance de la Création au moyen de :

- la méditation ou la prière et l'expression de la gratitude;
- la participation à des cérémonies;
- la consultation d'Aînés ou d'anciens respectés;
- les contes et les légendes;
- le chant ou la danse du tambour;

- les cercles de guérison;
- les ateliers de fabrication de tambours, de sculpture sur bois ou sur pierre, de perlage et d'artisanat;
- la chasse ou le temps passé *sur les terres*.³⁰

4. *Souvenir, honneur et libération*

Lorsque des mesures sont prises pour assurer la sécurité et l'autonomisation par la prise en charge personnelle, le travail de guérison d'un traumatisme peut débuter. Les conseillers et les intervenants ayant de l'expérience en rétablissement après un traumatisme l'appellent *établissement d'une relation harmonieuse* avec les déclencheurs qui rappellent l'événement traumatisant à la mémoire sous forme de retours en arrière, de cauchemars ou de submersion émotionnelle. Cela consiste à aider les Survivants à comprendre :

- ce que sont les déclencheurs;
- à quoi s'attendre;
- comment les détecter;
- les stratégies fondées sur la culture qui permettent de les gérer, de les surmonter et de les exprimer.

Au fur et à mesure que les Survivants commencent à comprendre et à apprécier le rôle de leurs déclencheurs, ils surmontent leurs craintes et sont en mesure de les utiliser autrement en tant qu'outils du processus de guérison d'un traumatisme.

Mieux on comprend les déclencheurs, moins ceux-ci ont de pouvoir sur les Survivants. Selon les travailleurs de première ligne, la capacité de gérer soi-même

³⁰ Être dans la nature signifie la paix, l'absence de distractions, de perturbations ou d'autres responsabilités envahissantes. La plupart des Autochtones considèrent la relation entre les personnes et la terre comme sacrée.

les symptômes d'un traumatisme est une pierre angulaire de la guérison.

Pratiques exemplaires en matière de stratégies de guérison dans le contexte des sévices subis en pensionnat par les Métis et les Inuits

En 2004, la Fondation autochtone de guérison organisait des rassemblements pour le personnel affecté à des projets liés aux programmes de guérison financés par la FADG partout au Canada. Les stratégies suivantes ont été décrites par le personnel des projets comme étant particulièrement efficaces pour la guérison des sévices subis en pensionnat et de leurs répercussions intergénérationnelles. (Notes prises lors des rassemblements de projets de la FADG, qui se sont tenus du 8 au 10 mars 2004 à Winnipeg, et à Iqaluit, les 16 et 17 mars 2004.) **Nota :** Ces activités constituent souvent des stratégies complémentaires à la thérapie familiale, de groupe ou individuelle.

Exemples de stratégies de guérison employées dans les programmes des Métis

- Enseignement et valorisation des habiletés traditionnelles des hommes lorsqu'ils chassent, qu'ils pêchent et qu'ils cuisinent sur les terres;
- récolte de plantes médicinales, telles que le foin odoriférant;
- cercles de guérison, purification, tambourinage et partage d'aliments traditionnels métis;
- camps culturels destinés aux jeunes, où ils apprennent la musique, les danses, les jeux

et les contes traditionnels ainsi que les valeurs familiales et communautaires;

- ateliers de cuir et d'artisanat à l'intention des hommes, et soirées de hockey au centre d'orientation; ateliers de matelassage pour les femmes.

Exemples de stratégies de guérison employées dans les programmes des Inuits

Le point de mire central des stratégies de guérison des Inuits consiste à recréer un contexte dans lequel les gens travaillent ensemble en vue d'un meilleur avenir pour la communauté, tout comme leurs ancêtres vivaient ensemble dans de petits camps. L'établissement de la confiance et de la collaboration par des moyens et dans des cadres informels est jugé mieux fonctionner dans le cas des Inuits.

- Camps culturels : construire des igloos et fabriquer des vêtements traditionnels;
- se trouver dans la nature;
- exprimer avec force ses émotions de manière non verbale; en criant, par exemple;
- aider les hommes à comprendre que leur colère et leur violence sont des déclencheurs ou des symptômes d'un traumatisme non résolu;
- organiser des cérémonies où les hommes et les femmes peuvent s'excuser les uns auprès des autres et affirmer la valeur et le mérite de chacun;
- festins d'aliments traditionnels inuits;
- enseignements des Aînés.

Aide-mémoire pour prévenir la revictimisation

Les travailleurs de première ligne et les intervenants, notamment les anciens, ont élaboré l'aide-mémoire suivant comme outil pour aider à empêcher la revictimisation. (Ces lignes directrices sont valables de l'admission au suivi ou au renvoi à une personne plus compétente.)³¹

- √ Faire preuve de compassion et offrir un soutien inconditionnel dans un environnement sûr et confidentiel.
- √ Comprendre les besoins globaux : offrir aux clients des ressources appropriées sur le plan culturel et qui soutiennent tous les aspects du bien-être : mental, physique, spirituel et affectif.
- √ Comprendre et véhiculer les Sept Enseignements auprès des clients et des collègues : l'amour, la confiance, le courage, l'honnêteté, la bravoure, le respect et l'honneur.
- √ Utiliser une approche axée sur le client : c'est le client qui oriente le parcours de guérison, et non le conseiller; suivre le rythme du client en lui faisant confiance pour connaître ses besoins; respecter ses choix.
- √ Il importe que le client n'ait pas à répéter les détails de son expérience traumatique à répétition; le fait de mieux connaître ses sentiments et les stratégies d'adaptation donne lieu à des changements positifs plus facilement que la réinterprétation d'événements factuels passés.

- √ Utiliser des termes et des noms propres appropriés, c'est-à-dire, appeler un client « mon cœur » ou « chéri(e) » peut déclencher un souvenir de sévices sexuels : utiliser des termes que le client peut comprendre et auxquels il peut s'identifier; ne pas utiliser de termes trop théoriques ou de jargon.
- √ Les conseillers doivent *prêcher par l'exemple* : ils ne peuvent pas amener les clients plus loin qu'ils n'ont cheminé eux-mêmes sur la voie de la guérison, et ne doivent pas consommer de drogue ou d'alcool lorsque vous conseillez un client au sujet de la prévention d'une rechute, par exemple.
- √ Créer une atmosphère de confiance, sûre et apaisante reconforte les clients; miser sur la sécurité intérieure de même que physique; un lieu axé sur la guérison et sur le confort est essentiel à la guérison.
- √ L'écoute active, la rétroaction positive et l'attention au langage corporel représentent des aspects cruciaux qui aident les clients à se sentir en sécurité.
- √ Ne jamais tenter de sortir de force un client d'un retour en arrière ou d'un état de dissociation mentale : dire au client d'une voix douce ce que l'on voit et entend; accorder du temps pour qu'il « redescende sur terre » avant de parler de ce qui s'est passé, de ce qu'il a ressenti alors et de ses sentiments aujourd'hui.

³¹ Personnes ayant collaboré à l'élaboration de cet aide-mémoire : personnel du Minwaashin Lodge, de la Pauktuutit Inuit Women's Association, du Centre d'aide aux victimes de viol d'Ottawa et l'auteure.

- √ Établir des limites saines avec le client : des relations inadéquates paralysent le client et sont contraires à l'éthique des conseillers.
- √ Réduire au minimum le déséquilibre des forces entre le client et le conseiller.
- √ Ne pas dire aux clients quoi faire, ne pas porter de jugements et ne pas avoir d'attentes : les clients doivent être en mesure de trouver leurs propres réponses, de prendre leurs propres décisions et de prendre leur vie en main; le rôle du conseiller ou de l'intervenant consiste à faciliter ce processus.
- √ Respecter la diversité : comprendre les différentes cultures et religions, connaître ses propres origines. Les présomptions et les stéréotypes basés sur le sexe, la race, la culture, la sexualité, l'âge ou la capacité physique et mentale peuvent paralyser et revictimiser davantage le client, et réduire l'efficacité du travail de l'intervenant.
- √ Chaque client est une personne : bien qu'il ait des prédispositions, il est important de reconnaître la résistance qui est unique à chacun; l'expérience d'une personne n'est jamais jugée plus ou moins traumatisante que celle d'une autre.
- √ Le fait d'exposer le client à des attitudes ou à des comportements contrôlants, punitifs ou menaçants, même à la blague, est une façon de le revictimiser.
- √ Sélectionner le personnel des services de renvoi à des personnes compétentes et le former quant aux attitudes ou aux pratiques pouvant ranimer des souvenirs ou revictimiser les clients autochtones.
- √ Discuter ouvertement de l'obligation du conseiller à signaler les soupçons d'exploitation ou de négligence à l'endroit d'un enfant ou d'un danger pour soi-même ou d'autres personnes.
- √ Demander aux clients qui s'infligent des blessures volontaires de participer à la recherche de solutions créatives pour minimiser les risques qu'ils soient de nouveau victimes ou que d'autres le soient.
- √ Chaque organisation et conseiller doivent suivre un processus officiel visant la sécurité du client afin d'évaluer les déclencheurs et de trouver des stratégies qui éviteront l'utilisation de formes d'intervention nuisibles, comme les moyens de contention.
- √ Chaque organisation doit avoir un code de déontologie que tous les membres du personnel signent et conviennent de respecter. (Les Sept Enseignements peuvent servir de guide.)
- √ Chaque organisation doit **passer en revue** son environnement de services avec un regard neuf pour évaluer si, **d'un point de vue autochtone**, c'est un lieu qui inspire l'espoir et le sentiment d'appartenance. (C'est-à-dire déterminer si les Inuits, les Métis et les Premières Nations y sont représentés, respectés et bien accueillis.)
- √ Le travail de guérison est un travail sacré : les clients méritent des conseillers et des travailleurs de première ligne qui font honneur à leur propre cheminement de guérison et qui peuvent constituer un modèle pour l'autoadministration de soins et le respect de ses dimensions physique, mentale, affective et spirituelle.

La « Just Therapy »

Une équipe formée de thérapeutes maoris, samoans et pakehas³² de Nouvelle-Zélande a mis au point une approche thérapeutique réfléchie qui souligne le rôle des facteurs historiques, sociaux et économiques dans la perpétuation des *maladies* continues des Autochtones.

La *thérapie juste* tient compte des répercussions de la colonisation, de la marginalisation et de la pauvreté ainsi que des injustices sociales, politiques et économiques entre les hommes et les femmes attribuables à la discrimination sexuelle.

[TRADUCTION] « La thérapie peut constituer un moyen de régler certaines injustices observées dans une société. On peut argumenter qu'en choisissant de ne pas aborder ces questions en thérapie, les thérapeutes peuvent par mégarde répéter, maintenir et voire aggraver les injustices actuelles. Une « thérapie juste » tient compte du sexe et du contexte culturel, social et économique des personnes qui cherchent de l'aide. Nous pensons que les thérapeutes ont la responsabilité de trouver des manières pertinentes d'aborder ces questions et d'élaborer des méthodes qui placent au cœur de leurs préoccupations les questions souvent oubliées de l'impartialité et de l'équité. Cette thérapie reflète les thèmes de la libération qui mènent à l'autodétermination des suites de la résolution et de l'espoir. »

(Waldegrave, 1990:5; c'est nous qui soulignons)

Comme dans bien d'autres cultures autochtones, le peuple de la Nouvelle-Zélande estime que le processus de thérapie est sacré. Les histoires de douleur et de souffrance sont considérées comme des *dons* qui méritent le respect.

En écoutant respectueusement et en facilitant la recherche de nouveaux sens, de résolution et d'espoir, les thérapeutes prennent en compte la douleur de leurs clients.

Dans le modèle de la *Just Therapy*, les nouveaux sens ou les nouvelles interprétations replacent les *symptômes* cliniques d'une personne dans un contexte social et politique plus vaste. Au lieu de vivre des sentiments écrasants d'échec ou d'impuissance, les personnes sont encouragées par cette approche à cerner les aspects du problème qui les dépassent.

La compréhension du contexte social et politique de la douleur des personnes amoindrit les sentiments de responsabilité et de culpabilité qui constituent souvent des obstacles au progrès. Elle permet aux personnes, lorsqu'elles sont prêtes, de se joindre aux autres pour se porter à la défense du changement social et mettre fin à l'injustice.

Les thérapeutes qui ne sont pas conscients ou qui refusent d'admettre, évitent ou minimisent les répercussions de l'injustice sociale et historique risquent de perpétuer le sentiment de responsabilité des clients. Plutôt que de les rendre plus autonomes, cette démarche peut entraîner une grande dépendance.

Du point de vue de la *Just Therapy*, l'engagement d'un fournisseur de services envers la justice sociale s'évalue en fonction de la mesure dans laquelle son programme reflète les thèmes de la libération, de l'autonomisation et de l'autodétermination culturelle.

³² Terme autochtone pour les Néo-Zélandais d'origine européenne.

Les compétences en counselling favorisant l'autonomisation

Afin de travailler efficacement avec les Survivants autochtones d'un traumatisme dans le contexte des sévices subis en pensionnat et de leurs répercussions intergénérationnelles, les travailleurs de première ligne suggèrent la liste suivante de compétences essentielles :

1. **Habilités de communication**, particulièrement la capacité d'écouter avec empathie et sans porter de jugement, ainsi qu'une connaissance élémentaire des différences culturelles des Premières Nations, des Inuits et des Métis en matière de communication (comme les temps de pause, la dimension curative du silence et les écarts entre les protocoles de refus).
2. **Compétences en matière de gestion de crise**, notamment la formation en évaluation du risque (de blessures volontaires, telles que les coupures, de troubles de l'alimentation ou de blessures infligées à d'autres ou par d'autres) et prévention du suicide.
3. **Compétences en matière de planification de la sécurité** et expérience avérée en élaboration de plans de suivi des objectifs individuels en partenariat avec les clients.
4. **Compétences en matière de gestion de cas**, en particulier être en mesure de mobiliser efficacement les ressources de la communauté, afin d'assurer le soutien sur tous les plans – légal, thérapeutique, financier, éducatif et de la santé – en tenant compte de la culture.
5. **Habilités de communication interpersonnelle**, en particulier celles qui favorisent le respect mutuel et

une démarche coopérative entre le conseiller et le client; p. ex., tempérament chaleureux, patience, flexibilité et sens de l'humour.

6. **Compréhension du traumatisme** dans le contexte de la colonisation et de ses répercussions; connaissance des stratégies fondées sur la culture visant à prévenir la revictimisation et à gérer les déclencheurs de manière efficace; savoir comment obtenir ce genre de soutien pour y adresser un client au besoin.
7. **Connaissance fondée sur la culture et respect manifeste** de la riche histoire et de la diversité des peuples autochtones, des répercussions des politiques assimilatrices, et du courage, de la force et de la ténacité qui ont permis aux Autochtones de survivre et de se développer.
8. **Volonté d'adresser** les clients autochtones aux services gérés par et pour les Autochtones et de les mettre en contact. Peu importe le niveau de formation et les habiletés culturelles ou la bonne volonté des conseillers non autochtones, les clients autochtones ont besoin d'avoir la possibilité d'être en relation avec des Aînés, des anciens et des conseillers autochtones qui incarnent un mode de vie sain et d'apprendre d'eux.

Espoir d'un nouvel avenir

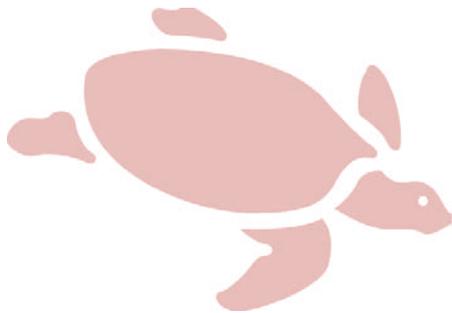
Les Autochtones ont longtemps réclamé des services et des fournisseurs de services qui respecteraient et refléteraient leurs valeurs, leurs croyances, leurs coutumes et leurs conceptions culturelles.

De nombreux fournisseurs de services autochtones s'emploient à aider les fournisseurs de services de la société

dominante à mieux comprendre la vision du monde des Autochtones, ainsi que la diversité des croyances et des pratiques culturelles.

En améliorant la connaissance et la compréhension culturelles, on défend la dignité et l'honneur des Autochtones ainsi que la sagesse et le pouvoir transformateur de leurs enseignements ancestraux.

L'information contenue dans cette section est présentée dans l'espoir de susciter une discussion entre les fournisseurs de services autochtones et non autochtones sur les moyens de favoriser la guérison dans un cadre de justice sociale.



Travailler avec les clients pour assurer la sécurité et prévenir la revictimisation

La responsabilité culturelle et la prévention de la revictimisation ont été des thèmes récurrents lors de la retraite de 2000 à l'intention des travailleurs de première ligne et des Aînés autochtones. Aux yeux des personnes ayant contribué à ce manuel, plusieurs aspects importants de la responsabilisation culturelle sont essentiels à la guérison d'un traumatisme dans le contexte des sévices subis dans un pensionnat.

Parmi ces aspects, on compte :

- la capacité de communiquer le respect par des moyens qui ont un sens pour les Inuits, les Métis et les Premières Nations;
- une attitude dénuée de préjugés;
- un tempérament chaleureux et flexible par opposition à la rigidité ou à l'indifférence institutionnelle;
- l'empathie;
- la capacité de vivre avec l'ambiguïté.

Il est essentiel d'avoir de bonnes habiletés de communication (verbale et non verbale) et une sensibilité aux besoins, aux valeurs, aux aspirations et aux façons de faire des Autochtones.

Comme l'établissement d'un climat de confiance est si crucial à la première étape de la guérison, les conseillers et les travailleurs de première ligne doivent comprendre l'importance de tisser des liens en douceur et de façon informelle, progressivement.

Des questions directes ou personnelles sont rarement posées au début d'une relation de consultation. Avant qu'une question explicite ne soit posée et avant que la

question des sévices ne soit même abordée, le conseiller doit créer un climat de sécurité et d'espoir.

Une fois que le conseiller comprend l'essentiel des raisons qui ont poussé un client à chercher de l'aide et qu'il perçoit le rythme conversationnel qui lui est propre, il peut poser davantage de questions d'approfondissement.

La compassion inconditionnelle, une démarche en douceur, et le fait de rester centré et solide en dehors du chaos vécu par le client contribuent à établir un climat de confiance dans la relation. C'est seulement au moment où la confiance est établie que le conseiller ou l'intervenant et le client peuvent commencer à explorer des questions de gestion de la sécurité et du risque.

Aider à préparer les clients au système de justice pénale

Les Survivants qui envisagent d'avoir recours aux tribunaux pour obtenir réparation pour les sévices subis dans un pensionnat ont besoin de renseignements pratiques au sujet du système de justice et des options qui leur sont offertes, ainsi que d'un soutien émotionnel durant ce processus.

Les personnes qui n'ont jamais eu affaire au système de justice pénale sont souvent étonnées de l'acrimonie et de l'injustice qu'elles subissent lorsqu'elles y ont recours. Les Survivants doivent savoir que le système de justice pénale occidental est fondé sur une approche accusatoire faisant un gagnant et un perdant; par conséquent, le rôle de la défense consiste à discréditer et à contredire

leur témoignage. De nombreux Survivants rapportent s'être sentis humiliés, couverts de honte et revictimisés par leur expérience vécue à l'intérieur de ce système de justice.

Les Survivants doivent être préparés au sentiment d'impuissance qu'ils sont susceptibles de ressentir au cours de cette procédure. Pour raconter son événement de traumatisme à répétition, particulièrement devant un auditoire rébarbatif, il faut un grand courage et de la résilience. Les Survivants peuvent avoir besoin d'aide pour repérer les différents services de soutien dont ils disposent avant, pendant et après les procédures judiciaires.

Aider à préparer les clients à une intervention psychiatrique ou à une institutionnalisation

Même si le taux de suicide est de beaucoup supérieur à celui de la population autochtone, il n'existe, jusqu'à présent, aucun établissement psychiatrique axé sur la culture. Par conséquent, de nombreux patients sont involontairement revictimisés au cours de la recherche d'aide.

La revictimisation dans ce contexte peut prendre de nombreuses formes : un cadre institutionnel rigide caractérisé par un grand nombre de règles reproduit l'indifférence institutionnelle d'un pensionnat.

Les procédures utilisées par le personnel psychiatrique pour maîtriser des patients, comme la contention et l'isolement, évoquent des souvenirs de force et de contention utilisées contre les enfants qui tentaient de s'enfuir des pensionnats.

Les travailleurs de première ligne et les conseillers doivent travailler en partenariat avec les services psychiatriques pour élaborer de nouvelles procédures qui ne revictimisent pas les Survivants. Les clients, particulièrement ceux qui ne se sentent pas en sécurité en raison d'une agression subie à la suite d'abus de solvants ou d'épisodes psychotiques, doivent collaborer à l'élaboration de ces procédures. Ce partenariat permet aux Survivants d'assumer un rôle plus actif dans la gestion de leur propre guérison.

Les membres de la famille ou les amis des Survivants qui subissent les répercussions de leur comportement destructeur ont également besoin de renseignements pratiques et d'un soutien continu. De nombreux amis et membres de la famille autochtones signalent avoir été ignorés et s'être sentis impuissants dans le processus d'accès aux services psychiatriques pour leurs proches.

L'information au sujet des étapes de la dépression, de l'idéation suicidaire ou du sevrage des dépendances et les caractéristiques de chaque étape sont cruciales à la participation des clients, de leurs amis et de leur famille dans le processus de guérison.

De plus, les familles et les Survivants ont besoin de renseignements précis; par exemple, le nom des personnes à appeler en cas d'urgence, quel sera le processus à partir de maintenant, à quoi s'attendre des procédures d'évaluation, d'admission et d'hospitalisation, quelle pourrait être la durée des étapes et comment ils pourront soutenir au mieux leurs proches au cours du processus.

Aider à préparer les clients ayant une dépendance ou faisant l'abus de solvants à la désintoxication

Les travailleurs de première ligne et les conseillers autochtones ont été d'ardents défenseurs des services de toxicomanie et de désintoxication axés sur la culture. Si des services adaptés à la culture ne sont pas offerts dans votre région, on suggère de suivre les grandes lignes suivantes³³ pour aider à mettre les clients autochtones en relation avec les services de la société dominante :

À FAIRE

- √ Assurez-vous que le client connaît pleinement le processus qu'il accepte de suivre en vous informant de tous les aspects du service; visitez les installations, discutez avec le personnel et créez des mécanismes de gestion de cas et de suivi interinstitutions officiels.
- √ Faites de votre mieux pour communiquer au client qu'il est en sécurité et qu'il peut vous faire confiance.
- √ Faites de votre mieux pour évaluer les besoins du client par rapport aux vôtres ou à ceux de l'organisme; employez autant de ressources possibles qui sont à votre disposition pour l'évaluation du client et la planification des services.
- √ Continuez à offrir un soutien affectif et pratique au client, au besoin.
- √ Montrez que vous valorisez l'humanité du client, en rappelant que nous sommes tous égaux.

- √ Inculquez un sens de fierté chez le client à mesure qu'il continue son travail de guérison en partenariat avec vous et avec le personnel des centres de désintoxication et de traitement.

À NE PAS FAIRE

- √ Ne sous-estimez jamais un client ni ne le considérez comme ayant moins de valeur que vous.
- √ Ne donnez pas d'argent ni de compensations matérielles au client.
- √ Ne déléguez pas à d'autres travailleurs ou organismes votre responsabilité à l'égard d'un client; favorisez une approche d'équipe qui inclut le client et la responsabilité partagée des résultats.
- √ Ne présumez pas que vous êtes la personne qui connaissez le mieux les besoins du client.
- √ Ne faites pas tout à la place du client; offrez-lui un soutien et une aide pratiques, mais encouragez-le à développer des compétences pouvant assurer son autonomie et favorisez l'interdépendance et l'aide mutuelle.

Les travailleurs de première ligne et les conseillers qui commencent à travailler avec des clients toxicomanes ou faisant l'abus de substances doivent être sensibilisés aux différences entre les centres de désintoxication et les centres de traitement pour toxicomanie ou alcoolisme.

³³ Fournies par le gestionnaire des cas de toxicomanie du Wabano Centre for Aboriginal Health d'Ottawa, On.

Se préparer à la désintoxication

La désintoxication est nécessaire lorsque la personne souffre d'une maladie physique grave, comme les convulsions, une transpiration profuse, des vomissements (des nausées), des tremblements ou des hallucinations. Pour les clients dans cet état et selon les services offerts dans votre région, voici les grandes étapes de la procédure à suivre :

1. Communiquez avec un professionnel de la santé, comme une infirmière communautaire ou un médecin de famille, pour obtenir de l'aide.
2. Si un professionnel de la santé n'est pas disponible, communiquez avec un centre de désintoxication ou un hôpital près de chez vous; dans de nombreuses collectivités rurales, les hôpitaux offrent ce service.
3. Mettez le client le plus à l'aise possible dans les circonstances, en lui donnant un peu d'eau, principalement pour qu'il se rince; tentez de le dissuader de trop boire, donnez-lui une compresse d'eau froide et faites-le se reposer dans une pièce tranquille à éclairage tamisé.
4. Assurez-vous que le client se trouve près d'une salle de toilette ou donnez-lui un contenant approprié qu'il utilisera pour vomir.
5. Ne donnez pas de médicament, tel que l'aspirine, le *Pepto-Bismol* ou le *Gravol*, sans les conseils d'un professionnel.
6. Restez calme et assurez-lui que tout ira bien.
7. Transmettez tous les renseignements pertinents au centre de désintoxication ou à l'hôpital et à toute personne

qui sera en contact avec le client.

À ce moment, fournissez tous les renseignements relatifs aux besoins culturels, comme la purification ou le contact avec les Aînés, pendant le séjour au centre de désintoxication.

8. Préparez le déplacement du client au centre de désintoxication ou à l'hôpital.
9. Si le client accepte de signer une entente de divulgation de renseignements, communiquez avec un ami ou un membre de la famille du client en qui il a confiance pour l'informer de ses allées et venues et de ses plans.
10. Demandez de l'information au sujet des options communes de gestion du cas et du suivi en égard aux résultats atteints par le client.
11. Fournissez un rapport écrit à votre superviseur détaillant les étapes que vous avez suivies, ainsi que le nom, le rôle et le numéro de téléphone des personnes-ressources.

Se préparer à faire une demande au centre de traitement de la toxicomanie

Les lignes directrices énoncées ci-dessous peuvent être utiles aux conseillers ou aux travailleurs de première ligne qui sont nouveaux dans leurs fonctions ou qui n'ont pas accompagné un client pendant tout le processus de traitement. Elles servent de grandes lignes seulement et elles doivent être adaptées aux besoins individuels et aux services offerts.

1. Procurez-vous des exemplaires du *Répertoire canadien des services en toxicomanie* et du *Répertoire du Programme national de traitement pour l'abus d'alcool*

- et de drogues chez les Autochtones (PNTAADA); ces répertoires donnent un aperçu des options de traitement individuelles et collectives ainsi que des critères d'admission et des restrictions.*
2. Dans la mesure du possible, déterminez les services de votre secteur qui, d'après vous, profiteront le plus à vos clients; communiquez avec ces services et demandez des exemplaires de leurs formulaires de demande pour en avoir à votre disposition. Profitez de l'occasion pour vous présenter et parler de votre travail et des besoins de vos clients.
 3. Réservez un moment et un endroit sûr avec votre client pour évaluer ses besoins de traitement.
 4. Compte tenu de vos personnes-ressources et des services que vous avez jugé les plus appropriés pour votre client, présentez à ce dernier les diverses options de traitement à envisager.
 5. Planifiez un autre rendez-vous dans un endroit sûr pour remplir une demande ou des formulaires de présentation avec le client.
 6. Assurez-vous que tous les formulaires de demande sont COMPLETS. Les formulaires de demande incomplets retarderont les services pour votre client.
 7. Si votre client ou le personnel du centre a des questions ou des sujets de préoccupation, tentez de vous assurer qu'il participe toujours à la discussion. De cette façon, toutes les personnes concernées ont une idée claire de ce qui est énoncé et il y a moins de risque de mauvaise communication ou de malentendu.

8. Assurez-vous que la décision du client d'entrer au service de traitement est fondée sur un consentement éclairé et avisé.
9. Assurez-vous que tous les articles dont un client aura besoin pendant son traitement sont disponibles; la plupart des centres offrent une liste des objets à apporter ou à ne pas apporter.
10. Lorsque vous recevez une confirmation de l'acceptation, informez votre client immédiatement, afin que les préparatifs puissent débuter en vue de l'admission.
11. Faites les démarches pour les déplacements et l'hébergement au besoin.
12. S'il y a un délai d'attente, commencez des séances de consultation hebdomadaires avec votre client ou informez-le des autres possibilités, comme les Alcooliques Anonymes, les cercles de discussion pour hommes et pour femmes, des événements culturels, des ateliers, etc.
13. Lorsque le client est en traitement, et avec son consentement écrit, communiquez avec la famille pour voir si elle a besoin d'aide; soyez prêt à offrir des options et à établir des liens entre les membres de la famille et les services appropriés offerts aux femmes, aux enfants ou aux Aînés.
14. Prenez contact avec le centre de traitement toutes les semaines pour être informé(e) des progrès de votre client. Demandez à jouer un rôle dans la gestion et la coordination du cas, ainsi que les plans de suivi, pour diminuer le risque de rechute.

15. Examinez tous les plans d'objectifs du client et repérez les secteurs où vous pouvez le mieux offrir votre soutien et ceux où le client aura tout intérêt à être recommandé à un autre service.
16. Célébrez le courage et l'engagement du client envers son parcours de guérison.

Aider les clients à se préparer à créer des liens avec les Aînés et les guérisseurs traditionnels

La réclamation culturelle par l'établissement de liens avec les fournisseurs de soutien culturel constitue un principe fondateur de responsabilisation pour un travail de guérison efficace avec des Autochtones.

Que signifie la réclamation culturelle?

1. La réclamation de la fierté de la culture et de l'identité qui ont été volées à des personnes, à des familles et à des nations.
2. La revitalisation de la sagesse des coutumes, pratiques et enseignements ancestraux.
3. Le respect et l'honneur des rôles de chacun : femmes, hommes, enfants, Aînés, gais et lesbiennes; l'assurance d'un lieu d'appartenance pour tous.
4. La réclamation de cérémonies et de célébrations de la survie.
5. La réclamation d'une relation de nation à nation dans la vie politique.

La réclamation culturelle comme stratégie de guérison aide à transformer la douleur de la rupture et l'humiliation en fierté, en honneur et en force.

Les organisations autochtones ont la responsabilité de s'assurer que les enseignants et les guides spirituels qu'ils recommandent sont sans danger pour les Survivants. L'usage accru de « plantes médicinales traditionnelles » ou de drogues pour provoquer des visions, ainsi que les attitudes ouvertement discriminatoires envers les gais et les lesbiennes chez certains guérisseurs traditionnels et Aînés, sont considérés comme des formes de revictimisation.

Les lignes directrices suivantes ont été rédigées par le Wabano Centre for Aboriginal Health (2000) d'Ottawa pour protéger les clients contre la revictimisation :

1. Chaque organisation doit avoir un code de déontologie destiné aux Aînés et aux anciens en particulier.
2. Une présélection approfondie et une vérification des références (notamment une vérification policière) doivent être effectuées pour chaque Aîné ou ancien qui interviendra dans l'organisation comme personne-ressource auprès des clients.
3. Les Aînés et les anciens doivent faire l'objet d'une présélection relativement à leur sensibilité aux besoins des clients et ils doivent compter une vaste expérience auprès de Survivants des pensionnats.
4. Un intervenant doit être disponible pour aider et être présent en tout temps, afin d'assurer la sécurité des clients, des Aînés et des anciens. L'intervenant doit également être au courant des mesures de sécurité à prendre relativement aux Survivants.
5. Dans un modèle de guérison holistique, les Aînés et les anciens font partie d'une grande équipe ou d'un Cercle de soins

composé de thérapeutes, de membres de la famille, d'amis et d'autres Aînés avec lesquels le client se sent en sécurité et à l'aise. (Ces personnes doivent être disponibles pour des remplacements en cas d'urgence.)

Voici les principales questions à poser aux conseillers et aux travailleurs de première ligne non autochtones qui sont derrière toutes les stratégies visant à assurer la sécurité du client :

- √ Êtes-vous suffisamment au courant des enjeux culturels des Inuits, des Métis et des Premières Nations, pour être un conseiller/travailleur de première ligne efficace auprès des clients autochtones?
- √ Qui d'autre devrait être inclus dans la constitution d'un solide réseau de soutien pour les clients autochtones?
- √ Êtes-vous prêt à travailler en collaboration et dans le respect mutuel avec les Aînés, les anciens et le personnel des services aux Autochtones de votre région?





Section V :
Répercussions d'un traumatisme
sur les travailleurs

Section V:

Répercussions d'un traumatisme sur les travailleurs

Se trouver au front du travail de guérison d'un traumatisme a des répercussions profondes sur la vie physique, mentale, émotive et spirituelle des conseillers et des travailleurs de première ligne.

Dans le contexte des sévices subis en pensionnat et de leurs répercussions intergénérationnelles, la plupart des travailleurs de première ligne et des conseillers autochtones ont été personnellement touchés par cette tragédie.

Trois secteurs nécessitant une attention particulière quant aux répercussions de ce travail ont trait au contre-transfert, à l'épuisement professionnel et au traumatisme vicariant ou indirect. Les conseillers et les travailleurs de première ligne autochtones doivent avoir des notions de ces répercussions afin que des stratégies efficaces de soins autoadministrés puissent être intégrées à leur travail.

Comprendre et travailler avec le contre-transfert

Le contre-transfert est la réaction d'un conseiller qui ajoute foi au transfert du client, plutôt que le voir comme faisant partie d'un processus naturel de guérison, de création d'un lien de confiance et de croissance.

Selon les auteurs d'un programme de formation pour travailler auprès de victimes d'exploitation dans l'enfance, le contre-transfert est le terme utilisé pour décrire les réponses et les réactions du conseiller à l'endroit des clients. Le contre-transfert constitue un aspect normal de la dynamique

de chaque relation entre client et conseiller (Saakvitne et coll., 2000).

Les conseillers apportent leurs propres histoires, expériences, visions du monde, systèmes de croyance et sentiments personnels dans chaque relation de consultation. À partir de cela, ils prennent des mesures pour faire face aux histoires personnelles, aux expériences, aux visions du monde, aux systèmes de croyance et émotions de leurs clients.

Les conseillers réagissent habituellement aux clients sur les plans suivants :

- émotionnel ou affectif;
- mental ou rationnel;
- des sensations physiques.

Le type de réaction, sentiment d'aise ou de malaise, traduit la façon dont un client a touché le conseiller, en fonction de la personnalité et de l'expérience antérieure de ce dernier. Il arrive que la personnalité ou l'histoire personnelle d'un client ravive des questions non résolues, profondément enracinées dans le passé du conseiller.

Le contre-transfert signale la présence de ces questions de la part du conseiller, qui ont une incidence sur la relation entre conseiller et Survivant.

Dans le contexte des sévices subis en pensionnat, la plupart des conseillers, intervenants et Aînés autochtones y ont eux-mêmes été exposés, soit en tant que Survivants, soit parce qu'ils en ont subi les répercussions intergénérationnelles.

Ils peuvent assumer le rôle de sauveur, comme mécanisme de défense contre leurs propres sentiments non résolus d'impuissance ou de désespoir, se considérant comme la seule personne qui comprend vraiment les Survivants. De graves dépassement des limites, comme les relations sexuelles, s'expliquent souvent par le besoin désespéré d'aide du Survivant et par le besoin tout aussi désespéré du conseiller de sauver quelqu'un, comme forme de validation personnelle (Herman, 1997).

Le transfert et le contre-transfert doivent également être compris dans le contexte de la culture populaire occidentale, qui érotise les figures de pouvoir et d'autorité.

Parmi les autres formes de contre-transfert, on compte l'hyperidentification attribuable à la douleur non résolue, à la colère ou à la culpabilité d'un tiers. Les conseillers peuvent commencer à s'identifier à l'impuissance ou à la rage du Survivant, au point où ils commencent à craindre le client, devenant respectueux devant cette colère ou tentant de l'apaiser.

Cette réaction peut faire en sorte que le conseiller devienne sceptique à l'égard de l'histoire du Survivant, ou qu'il la minimise, se sentant de plus en plus incompetent ou devenant même incapable de profiter des joies de sa propre vie.

La reproduction des rôles de victime et d'agresseur dans la relation de consultation par le transfert et le contre-transfert peut devenir extrêmement complexe. Les tensions politiques et sociales continues entre les Autochtones et les non Autochtones dans la société en général peuvent contribuer à rendre les choses plus complexes, et chacun peut finir par se sentir victime de l'autre.

Le contre-transfert peut entraîner des sentiments d'impuissance et de désespoir chez les conseillers quant à leurs habiletés et à leurs compétences. Ils peuvent mettre en doute leur capacité à travailler avec des Survivants et même, s'ils sont non Autochtones, mettre en doute leur droit d'accomplir ce travail.

Par conséquent, les conseillers non autochtones peuvent penser qu'ils n'ont aucun rôle à jouer dans la guérison des Survivants de sévices subis en pensionnat; aussi bien intentionnés soient-ils, ils se condamnent eux-mêmes, tout comme les Autochtones ont été condamnés à vivre en pensionnat.

Selon la D^{re} Brenda Saxe du Centre for Treatment of Sexual Abuse and Childhood Trauma, à l'égard des thérapeutes non autochtones :

[TRADUCTION] « la partie facile consiste à reconnaître le courage et les habiletés des Survivants et la sagesse de leur culture. La partie difficile consiste à accepter que nous faisons partie du système des Blancs qui a créé les pensionnats, un système qui véhicule encore des idées racistes. »

La D^{re} Saxe suggère que les conseillers non autochtones doivent se montrer *humiles*, tout en reconnaissant la pertinence de leurs connaissances et de leur expérience. (Propos tirés de conversations entre la D^{re} Saxe et l'auteure, en 2004.)

Une bonne consultation consiste en partie à être *conscient* de ses propres réactions et de ses réponses internes à l'égard des autres, et à comprendre d'où elles viennent et ce qu'elles signifient, de même qu'à être en mesure de contenir ces réactions et ces réponses.

Les mécanismes de défense ou les déclencheurs de la part du conseiller sont des signaux de contre-transfert.

Le contre-transfert devient un problème lorsqu'il interfère avec la capacité du conseiller à comprendre le client, à empathiser ou à répondre adéquatement à ses besoins.

Dans le contexte des séquelles laissées par les sévices subis en pensionnat et de leurs répercussions intergénérationnelles, les conseillers non autochtones éprouvant des sentiments de culpabilité non résolus peuvent au départ réagir en niant ou en minimisant l'expérience d'un client autochtone.

Les conseillers autochtones vivant un traumatisme non résolu rattaché à des sévices subis dans sa propre histoire ou dans celle de sa famille ou de sa communauté peuvent réagir en projetant des sentiments personnels de rage, de douleur ou d'impuissance sur des clients vivant des histoires semblables.

Toute réaction vive à l'endroit d'un client, qu'elle soit positive ou négative, indique un problème potentiel de contre-transfert.

Comme le transfert et le contre-transfert sont inévitables, les conseillers doivent assurer la sûreté de la relation en suivant des règles de base et en respectant certaines limites, en faisant appel à des structures de soutien personnelles pour eux-mêmes, et en profitant des possibilités de collaboration interculturelle.

Tous les organismes de counselling doivent prévoir des procédures pour que les conseillers et les travailleurs de première ligne puissent faire de l'objectivation et régler des problèmes de contre-transfert avec un superviseur, un Aîné ou un collègue qualifié. On suggère que les thérapeutes cherchent de l'aide auprès de leur propre thérapeute.

Comprendre l'épuisement professionnel

Les conseillers et les travailleurs de première ligne autochtones travaillent dans un milieu où l'urgence des besoins des clients et de la communauté dépassent largement les ressources nécessaires. Cet environnement, de même que la nature du travail de guérison après un traumatisme exposent les bénévoles et le personnel à un risque élevé d'épuisement professionnel.

L'« épuisement professionnel » est décrit par le psychothérapeute Herbert J. Freudenberger, qui a inventé le terme [*burn-out*], comme : [TRADUCTION] « un état de fatigue ou de frustration résultant du dévouement à une cause, à un mode de vie ou à une relation qui n'a pas donné les bénéfices escomptés » (1981:13).

Selon cette définition, l'épuisement professionnel n'est pas causé par la surcharge de travail, mais plutôt par l'écart entre l'effort et la récompense. Au cours des deux dernières décennies, le sens du terme a été élargi pour inclure la fatigue chronique découlant du stress continu qui caractérise le monde du travail moderne et le rythme frénétique de la vie contemporaine.

D'après les travailleurs de première ligne autochtones, les agents de stress peuvent prendre de nombreuses formes. Le **stress mental** peut découler du nombre élevé de choses à faire ou à gérer en trop peu de temps, ou de changements nombreux et soudains au travail. Le **stress physique** peut venir de la technologie moderne : trop de temps passé devant l'ordinateur, trop de coups de téléphone, des chaises de bureau ou des postes de travail mal conçus; du manque de temps de pause/repos; ou de la mauvaise qualité de l'air ou de l'eau dans le lieu de

travail. Le **stress émotif** peut découler de la tentative d'équilibrer les exigences du travail et de la vie familiale, de l'urgence des besoins des clients ou de la grande quantité de contraintes administratives à respecter. Le **stress spirituel** peut découler : du sentiment d'être coupé de soi-même ou de l'univers; ou du manque de temps pour prendre part aux coutumes, aux traditions ou aux cérémonies, qui favorisent le ressourcement spirituel.

Lorsque le stress en milieu de travail n'est pas reconnu ni validé et que les sentiments l'entourant ne sont pas exprimés, il génère encore plus de stress.

Avant que les répercussions ne deviennent des symptômes, l'épuisement professionnel peut être assez avancé.

Symptômes de l'épuisement professionnel

- Fatigue, même avec un sommeil adéquat;
- insatisfaction au travail;
- tristesse sans raison apparente;
- pertes de mémoire;
- irritabilité;
- évitement des personnes;
- difficulté à communiquer;
- maladies plus fréquentes;
- propension à entrer en conflit;
- difficulté de concentration;
- sautes d'humeur.

Il est très important que les intervenants en situation de crise et les fournisseurs de services de guérison d'un traumatisme reconnaissent leur responsabilité dans la prévention du stress et de l'épuisement professionnels.

Les clients en processus de guérison d'un traumatisme méritent des travailleurs de première ligne équilibrés et en santé qui

soient capables de leur transmettre un sens de l'équilibre, de l'énergie et de la spiritualité.

Les travailleurs de première ligne et les conseillers, dont le savoir-faire et la compassion aident à inspirer aux clients un nouvel espoir, méritent d'être traités avec respect et de ne pas être amenés à l'épuisement.

Les soins autoadministrés constituent une façon de protéger le bien-être mental, émotionnel, physique et spirituel des conseillers et des travailleurs de première ligne, tandis que l'épuisement professionnel est destructeur et déstabilisant.

Les fournisseurs de services qui n'ont pas encore élaboré de stratégies officielles de prévention de l'épuisement professionnel doivent profiter de cette occasion, en partenariat avec leurs travailleurs de première ligne, pour élaborer des plans de prévention. Ces plans doivent inclure des procédures de supervision pour assurer le suivi continu du travail et de la charge professionnelle, ainsi que des occasions de s'amuser, de rire et de se détendre au cours de la journée de travail.

Comprendre le traumatisme vicariant

Le traumatisme *vicariant* ou traumatisme *indirect* sont des termes utilisés pour décrire les effets de l'écoute et de la visualisation des histoires traumatiques de leurs clients sur les conseillers et les travailleurs de première ligne, aux niveaux émotif, mental, physique et spirituel (Saakvitne et coll., 2000).

Le travail de consultation et de guérison nécessite une volonté et une capacité à être ouvert, respectueux, humain et empathique à l'égard des clients.

Bon nombre de personnes sont attirées vers ce travail parce qu'elles

croient profondément en la justice sociale et qu'elles désirent personnellement encourager le changement social. Toutefois, ces convictions, conjuguées à une grande empathie, augmentent leur vulnérabilité à un traumatisme indirect. Ce dernier constitue une réaction humaine normale d'une personne qui entend ou est témoin de telles souffrances.

[TRADUCTION] « À mesure que les victimes décrivent les détails horribles de leur traumatisme, des sentiments parallèles de peur, de douleur, d'impuissance et de dégoût peuvent être sentis chez le thérapeute. »

(Blair et Ramones, 1996:26)

Le traumatisme vicariant ou indirect est le reflet des conséquences d'événements traumatisants subis directement par les victimes. Le traumatisme vicariant a des répercussions dans tous les domaines de la vie d'un conseiller, en touchant le cœur même du système de croyances d'une personne et en perturbant le sentiment de sens, les liens, l'identité et la vision du monde. Les effets néfastes du traumatisme indirect s'aggravent avec le temps et peuvent être permanents.

Les mécanismes d'adaptation au traumatisme vicariant sont les mêmes que ceux qu'utilisent les Survivants d'un traumatisme, notamment l'engourdissement par la consommation d'alcool ou de drogue, le déni, la dissociation mentale, la rupture de relations et ainsi de suite. Les travailleurs de première ligne autochtones ont élaboré la liste suivante de symptômes qui, d'après leur expérience, peuvent signaler un traumatisme vicariant.

Symptômes du traumatisme indirect

Symptômes physiques :

- Troubles de sommeil, cauchemars;
- troubles de l'alimentation, perte d'appétit;
- nausées ou maladies;
- transpiration ou frissons;
- étourdissements;
- douleurs thoraciques;
- difficulté à respirer, oubli de respirer.

Symptômes mentaux :

- Trous de mémoire, oublis;
- difficulté à prendre des décisions;
- confusion;
- difficulté à se concentrer;
- retours en arrière, réapparition répétée des images mentales de l'événement traumatisant;
- trop de pensées simultanées, idées qui se succèdent rapidement;
- pensées suicidaires.

Symptômes émotionnels :

- Pleurs;
- sentiments de douleur ou de perte inexplicables;
- sentiment d'impuissance;
- colère;
- peur;
- irritabilité;
- sentiment d'étouffer;
- culpabilité;
- désespoir;
- nervosité ou anxiété;
- dépression.

Symptômes spirituels :

- Perte de sens;
- perte d'espoir en l'avenir;
- perte de foi en l'humanité;
- perte de sentiment d'attachement envers soi-même, ses proches et tout l'univers.

Les travailleurs de première ligne et les conseillers, de même que les organismes de services qui les emploient, doivent avoir une connaissance approfondie de ce qu'est un traumatisme vicariant.

Sans cette connaissance, les problèmes en milieu de travail sont trop facilement attribués aux *différences de personnalité* ou aux *personnalités difficiles* au lieu des conséquences du travail. Cela ne fait qu'aggraver le stress de personnes déjà en difficulté. Une grande partie des congés de maladie et des conflits en milieu de travail sont directement liés au traumatisme vicariant non reconnu et non traité.

Mise en garde au sujet des théories contemporaines du traumatisme vicariant

La plupart des ouvrages sur le traumatisme vicariant reposent sur le travail de thérapeutes non autochtones ayant reçu leur formation selon une approche occidentale moderne. Cette vision du monde comporte de sérieuses limites, la plus importante étant relative à la perception des répercussions du traumatisme vicariant. Par exemple, dans leur article *Understanding Vicarious Traumatization* (comprendre le traumatisme vicariant), Blair et Ramones suggèrent ce qui suit :

[TRADUCTION] « ...les thérapeutes peuvent devenir sujets à des pensées obsédantes et à des rêves bouleversants en réaction à ces histoires, ou devenir incapables de maîtriser leur colère à l'endroit des agresseurs ou devenir hypercritiques envers le système qui « permet » aux sévices et à la victimisation de continuer. »

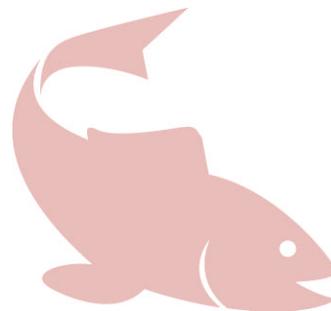
(Blair et Ramones, 1996:26, mettre l'accent)

D'un point de vue autochtone, le fait d'« hypercritiquer » un système qui permet aux sévices et à la victimisation de continuer représente un aspect important de la guérison dans le contexte de la colonisation et des sévices subis en pensionnat.

Personnes-ressources :

Des Aînés et des guérisseurs traditionnels sont disponibles pour une consultation par l'intermédiaire des centres de consultation ou de soins de santé, des centres d'amitié ou des organisations autochtones.

Il y a maintenant de nombreux guérisseurs autochtones en Amérique du Nord qui se spécialisent en formation sur la guérison de traumatisme à l'intention des travailleurs de première ligne, comme le Dr Terry Tafoya, Shirley Turcotte, Jane Middleton-Moz et David Asetoyer. Pour de plus amples renseignements, veuillez faire des recherches sur Internet ou communiquer avec les services aux Autochtones de votre région. Cherchez des programmes de guérison des Autochtones se spécialisant dans la guérison de traumatismes découlant de sévices subis en pensionnat et de ses répercussions intergénérationnelles.



Stratégies de soins autoadministrés

Le symbole chinois qui réfère à la notion de « crise » intègre les éléments de deux autres symboles : celui de « danger » et celui de « possibilité ». La question derrière toutes les crises devrait être la suivante : *Où réside la possibilité d'apprendre et de devenir plus fort dans cette situation?* Les travailleurs de première ligne et les Aînés autochtones ont fourni leurs idées pour cette section du manuel.

Les stratégies visant à prévenir l'épuisement professionnel et le traumatisme vicariant sont semblables à celles utilisées pour habiliter les Survivants d'un traumatisme. La première étape consiste à s'engager à avoir une vie holistique équilibrée sur les plans individuel et organisationnel. La deuxième étape consiste à accepter que les travailleurs ne sont pas à blâmer, pas plus qu'ils ne sont « fous » ou dans un domaine qui ne leur convient pas. La troisième étape consiste à **apprendre, à employer et à partager** des stratégies efficaces axées sur la culture, afin d'encourager l'autogestion de sa santé.

Engagement envers le « travail bien fait »

Les pratiques suivantes sont largement utilisées par les travailleurs de première ligne, les conseillers et les Aînés autochtones, et elles sont présentées ici en tant qu'exemples d'une démarche axée sur la culture, équilibrée et holistique de la guérison d'un traumatisme.

Suggestions d'Aînés pour l'autogestion de sa santé

- Utiliser la purification par la fumée tous les jours, afin de purifier les pensées, les mots et les actions.

- Continuer de compléter le cercle qui n'a ni début ni fin, et auquel nous appartenons tous, en s'assurant que tout le monde est bienvenu dans le cercle et joue un rôle reconnu dans la guérison.

Suggestions de travailleurs de première ligne et de conseillers pour l'autogestion de sa santé

- Se rappeler d'aimer et de grandir.
- Établir des liens avec d'autres organisations et partager le travail.
- Maintenir un engagement envers l'autonomisation des Inuits, des Métis et des Premières Nations.
- Grandir et s'épanouir sur les plans personnel et professionnel en travaillant avec les Autochtones.
- Tirer de ce manuel les leçons jugées positives pour les organisations et les communautés.

En utilisant le Cercle d'influences comme guide, les travailleurs de première ligne et les Aînés autochtones ont créé un modèle de plans organisationnel et personnel de soins autoadministrés, présenté à la fin de cette section.



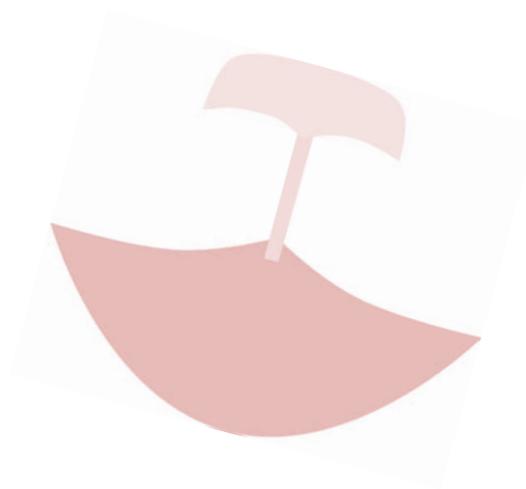
En conclusion...

Les derniers mots de ce manuel constituent un rappel de la part du gestionnaire des cas de toxicomanie du Wabano Centre for Aboriginal Health, à savoir que les Autochtones ont tout ce dont ils ont besoin maintenant pour relever les défis.

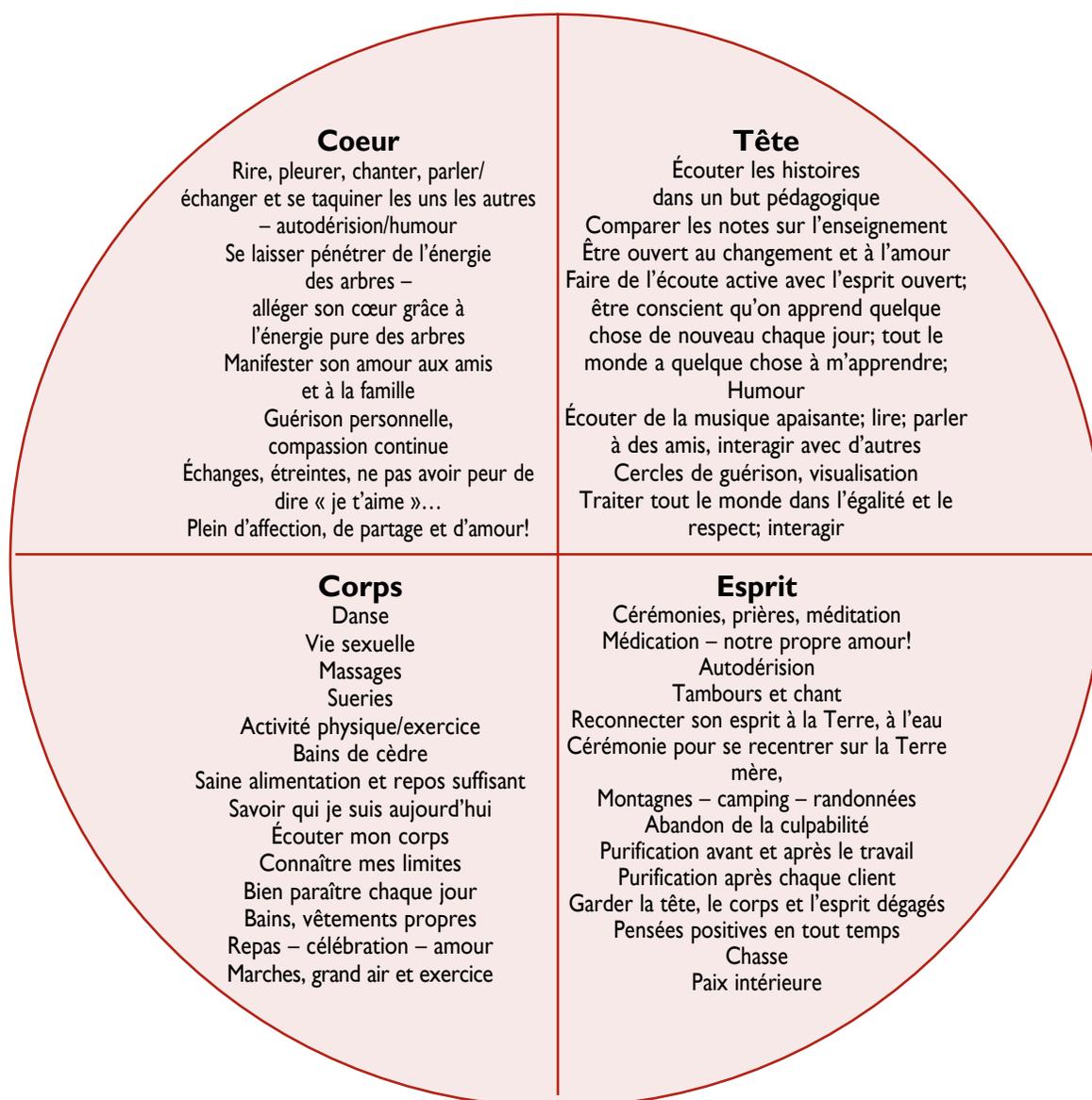
[TRADUCTION] « Aujourd’hui, nos nations luttent pour retrouver la force que nous tirions jadis de nos enseignements culturels et de notre vision du monde. Nous savions que le chemin serait quelquefois difficile dans cette vie terrestre; mais nous savions aussi que tout ce qui était nécessaire pour surmonter ces difficultés de la vie se trouvait sur notre Terre mère, et que celle-ci nous ferait don de remèdes, de nourriture, de vêtements et d’un abri, et qu’elle nous enseignerait comment nous devons vivre et nous comporter dans la Création.

Nous ne pouvons honorer ou glorifier nos histoires culturelles si en tant que peuple, nous restons silencieux et permettons la violation de nos enseignements sur la bonté, le partage, la force et l’honnêteté. Nos ancêtres ne permettraient à aucun membre de leur peuple de vivre sans ces enseignements; c’était une situation inconnue de notre peuple. Nous apprenions à partager, même si cela voulait dire que nous devrions nous priver pendant quelque temps. Nous avons coutume d’offrir notre dernier morceau de pain, de viande ou de farine à quelqu’un qui n’en avait pas.

Il faut rappeler à tous les membres de notre peuple que nous ne devons jamais accepter qu’un seul d’entre nous souffre sur notre terre nourricière, notre Terre mère. »



Exemple d'un
plan personnel
de soins autoadministrés
d'après une perspective autochtone



Annexe A : Fiches de renseignements



Culture et histoire inuites

Quelques faits à considérer¹

La Constitution canadienne définit les Inuits comme l'un des trois peuples autochtones du Canada, avec les Premières Nations et les Métis. Le terme « Inuit » signifie *le peuple*. Le singulier, *Inuk*, signifie *une personne*.

Au Canada, les Inuits forment un peuple autochtone distinct, habitant de vastes régions arctiques. Les Inuvialuits vivent dans l'Ouest de l'Arctique et parlent l'inuvialukton. Les Inuits vivent principalement au Nunavut, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nordlabrador et au Québec. L'inuktitut est la langue parlée par plus de 85 p. 100 de la population inuite du Canada.

Les Inuits et les Inuvialuits ont conservé des légendes, des traditions culturelles et des dialectes distincts pendant des milliers d'années.

Environ 56 000 Inuits et Inuvialuits vivent dans l'une des 53 petites collectivités éparpillées dans le grand nord. Bien que ces collectivités soient séparées par de grandes distances et reliées surtout par avion et par les communications radio, les Inuits forment un peuple très uni.

Les Inuits du Canada font partie d'une communauté circumpolaire plus large comptant environ 250 000 personnes qui vivent en Russie, en Alaska et au Groenland, ce qui fait des Inuits les plus grands propriétaires de terres parmi toutes les tribus sur la planète. La Conférence circumpolaire inuite (CCI) représente les Inuits aux Nations Unies.

Les marques distinctives de la tradition et de la culture inuites sont : le **respect**

des personnes, le **souci** du bien-être des collectivités inuites et le désir de **partage**.

Des siècles d'accumulation de connaissances ont permis aux Inuits de survivre sans médecine moderne plus longtemps que tout autre peuple autochtone. Les Inuits employaient une médecine dérivée des plantes et des animaux afin de prévenir et de guérir les maladies et les blessures.

Le régime alimentaire inuit était composé de mammifères marins et terrestres, comme les baleines, les phoques, les ours polaires et les caribous. La nourriture était souvent préférée crue et était toujours partagée avec la communauté.

Une ancienne coutume inuite encore pratiquée de nos jours est l'*adoption coutumière*, qui assure aux familles voulant des enfants mais incapables d'en avoir qu'elles pourront en adopter. Les parents désireux de partager un enfant avec une autre famille dans cette situation sont certains de trouver un foyer accueillant pour leur enfant naturel et de garder les liens intacts avec lui. L'adoption coutumière assure à tous les enfants soins et amour grâce au partage des responsabilités et des joies associées au fait d'être parent.

Contact avec les Européens

C'est la quête du passage vers l'Ouest qui a d'abord incité les Européens à explorer les régions arctiques. Les plus anciens écrits à ce sujet sont les journaux de 1576 de Martin Frobisher, qui décrivait les Inuits comme un peuple « pacifique », même si tous les contacts subséquents ne furent pas toujours aussi amicaux (Morrison et Wilson, 1995).

¹ Morrison, B. et C. Wilson (1995). *Native Peoples: The Canadian Experience*. Toronto: McClelland and Stewart.

La première ressource exploitable de l'Arctique pour les Européens fut la baleine; vers les années 1800, leurs baleiniers envahissaient le Nord.

Après les chasseurs de baleines vinrent les négociants en fourrures, les missionnaires (anglicans, en provenance de l'Angleterre rurale, et catholiques romains, de la France et de la Belgique) et la Police à cheval du Nord-Ouest. Pendant ce temps, les Inuits restaient maîtres de leurs décisions et largement autonomes.

Cette situation changea subitement dans les années 1950, avec la découverte de riches gisements minéraux et la nécessité d'établir des bases aériennes stratégiques de l'OTAN à l'époque de la guerre froide.

Répercussions sur les Inuits

Les nouveaux intérêts pour le Nord entraînent une période de réinstallations forcées, au cours desquelles les Inuits furent retirés de leurs foyers et territoires de chasse ancestraux pour être placés dans des établissements centralisés, créés par le gouvernement. Cette coupure de leurs terres leur a infligé une peine ressentie encore aujourd'hui par beaucoup d'Inuits.

Le mode de vie traditionnel des Inuits a changé radicalement dans ces établissements. Les systèmes traditionnels de justice, d'éducation, de santé et de spiritualité et le rôle des Aînés ont été remplacés par des institutions et des lois non inuites.

Le logement et l'alimentation imposés par le gouvernement se sont avérés désastreux pour les Inuits. Une population qui avait survécu pendant des milliers d'années sans dépendances, abus d'alcool ou de drogues et sans maladies, comme la tuberculose, commença une longue descente aux enfers.

Pensionnats

Beaucoup d'enfants inuits ont été emmenés loin de chez eux dans quatre écoles établies par le gouvernement canadien et les églises : les pensionnats de Yellowknife, d'Inuvik, de Churchill et de Chesterfield Inlet (King, 1996).

Dans ces écoles, les enfants inuits ont subi des changements soudains et radicaux sur le plan de l'alimentation, de l'habillement, de la langue et de l'environnement.

Aujourd'hui, les Survivants parlent de la terreur qu'ils ont ressentie enfants pendant leur premier vol vers ces écoles, et en raison de la perte de leur famille, de l'absence d'amour et de l'étrangeté de la nouvelle langue et de l'alimentation. Beaucoup décrivent aussi l'humiliation subie lorsqu'ils étaient forcés de poser des gestes avilissants, et le traumatisme associé aux mauvais traitements physiques et sexuels.

Réclamation culturelle

En 1971, l'Inuit Tapirisat du Canada (ITC) a vu le jour afin de promouvoir le développement social, économique et politique, y compris la protection de la langue inuktitut et le rétablissement de la chasse. Après l'ouverture du Nunavut, son nom est devenu Inuit Tapiriit Kanatami (ITK).

En 1984, la Pauktuutit, association nationale des femmes inuites, a été fondée pour régler des problèmes importants pour les femmes et réhabiliter leur rôle dans la vie culturelle.

Par suite de l'Accord sur les revendications territoriales du Nunavut, le nouveau gouvernement territorial du Nunavut a tenu sa séance d'ouverture officielle le 1^{er} avril 1999. Son assemblée législative, son cabinet

et son tribunal sont chargés d'administrer un territoire couvrant 2,2 millions de kilomètres carrés (20 p. 100 de la superficie du Canada).

Les Inuits aujourd'hui

- 60 p. 100 des Inuits du Canada ont moins de 25 ans;
- on estime que d'ici l'an 2016, la population inuite atteindra le chiffre de 60 300;
- 6 p. 100 des Inuits vivent dans le sud du Canada;
- 50 p. 100 des Inuits du Canada sont sans emploi;
- les agressions sexuelles dans le Nord sont de 4 à 5 fois plus fréquentes que dans le reste du Canada, le groupe le plus à risque étant composé des enfants âgés de 7 à 18 ans;
- le taux de suicide chez les Inuits du Canada est le plus élevé au monde : 211 pour 100 000 contre 14 pour 100 000 dans le reste du Canada;
- les Inuits ont également une espérance de vie plus courte, un taux de mortalité infantile plus élevé et des taux de mortalité causée par un accident ou un acte de violence supérieurs au reste de la population canadienne (Health Canada, 2000).



Un forum sur la politique de la santé des Inuits a été organisé pour traiter des questions susmentionnées.

Nous tenons à remercier particulièrement Angaangaq, Reepa Evic-Carleton et Tracey Brown pour leur contribution à cette fiche de renseignements.



Événements marquants de l'histoire des Premières Nations

Un grand nombre de Canadiens non autochtones ignorent l'histoire réelle des peuples autochtones et de leur longue lutte pour l'égalité et la justice. En **1763**, le Roi George III reconnaissait par la Proclamation royale que la population autochtone n'avait cédé ni ses titres ni ses droits de propriété. Pourtant, cette proclamation, tout comme les traités qui ont suivi, n'a jamais été respectée en principe ou en pratique par les personnes au pouvoir.

[TRADUCTION] « Et comme il est juste, raisonnable et essentiel à nos intérêts et à la sûreté de nos colonies que les différentes nations de sauvages avec lesquelles nous avons quelques relations et qui vivent sous notre protection, ne soient ni inquiétées et ni troublées dans la possession de telles parties de nos domaines et territoires comme ne nous ayant pas été cédés, ni achetés par nous, leur sont réservés, ou à aucun d'eux, comme leur pays de chasse. »

(RCAP, 1996, citée par INAC, 2004)

Le grand chef shawni Tecumseh est né vers **1768**. Bien qu'il soit mort au combat, sa vision d'une confédération amérindienne unissant toutes les tribus a perduré. De nos jours, Tecumseh est reconnu par les historiens et honoré par les peuples autochtones pour avoir fait avancer l'histoire des indigènes au Canada.

En **1867**, l'Acte d'Amérique du Nord britannique conféra au gouvernement fédéral l'autorité législative en égard aux indiens et aux terres réservées aux indiens.

Il fut suivi, en **1869**, de l'Acte *pourvoyant à l'émancipation graduelle*, qui proposait aux Autochtones d'abandonner leur statut spécial en échange des droits conférés par la citoyenneté canadienne, comme moyen d'intégration à la nouvelle société canadienne.

En **1874**, les Indiens durent « s'inscrire » en prévision de la *Loi sur les Indiens*.

En **1876**, la *Loi sur les Indiens* fut passée, décrivant en détail le système établi par le gouvernement du Canada pour régner sur les peuples autochtones et les assimiler.

Points essentiels de cette loi apparentée à l'apartheid

- Il était interdit aux Autochtones de quitter leur réserve ou de voyager sans la permission écrite sur un laissez-passer signé par un « agent des sauvages ».
- Les femmes autochtones qui mariaient un homme non autochtone se voyaient refuser les droits se rapportant à leur statut, de même que leurs enfants, tandis que les femmes non autochtones qui épousaient un homme autochtone recevaient les pleins droits découlant de ce statut.
- Les cérémonies traditionnelles sacrées furent criminalisées; toute personne y prenant part était coupable d'un délit passible d'emprisonnement.

[TRADUCTION] « Tout Indien ou autre personne, encourageant directement ou indirectement un Indien ou plusieurs Indiens à organiser un festival, une danse ou toute autre cérémonie, si des biens ou des articles sous quelque forme que ce soit devraient être présents comme cadeau que ce soit en argent, en biens ou articles, avant, pendant ou après la célébration de l'événement, et tout Indien ou toute autre personne qui s'engage ou prend part à quelque festival ou danse au cours duquel on blesse ou mutile un corps humain ou un animal mort ou vivant lors de ce festival est coupable d'un acte punissable par la loi et passible d'une peine d'emprisonnement pour une période maximale de 6 mois et minimale de 2 mois; mais rien dans cette section n'empêche la tenue d'une foire agricole ou d'une exposition où on attribue des prix pour les exposants participants. »

Statutes of Canada [S.C.] 1895, c. 35, s. 6; S.C. 1906, c. 81, s. 149

- Il était illégal pour les Autochtones d'abattre leur propre bétail pour le vendre en dehors des réserves.
- Des règles régissant les droits de succession et des détails allant des types de récoltes pouvant ou ne pouvant pas être plantées aux personnes à qui elles pouvaient être vendues, et à quel prix, furent imposées et appliquées par les agents des sauvages. Des lois semblables furent édictées limitant les ventes des produits de la pêche commerciale à un seul point de vente.

En **1888**, une loi fut adoptée pour empêcher les Autochtones de contracter des emprunts pour acheter de la machinerie agricole. La raison invoquée par Hayter Reed, Commissaire adjoint aux Affaires indiennes, était qu'il fallait forcer les Amérindiens à travailler la terre avec des outils portatifs seulement pour les aider à évoluer, « passant

de l'état de chasseur à celui de paysan, puis à l'état d'homme moderne ».

De **1900 à 1927**, certaines Premières Nations commencèrent à s'organiser politiquement pour réunir des fonds en vue de poursuites judiciaires, afin de se défendre contre les injustices subies. Le gouvernement canadien a réagi en rendant illégales les collectes de fonds ou les contributions à des fins politiques, y compris les revendications territoriales.

La longue lutte pour la Justice

En **1960**, la *Déclaration des droits* instituait le *suffrage indien*, accordant aux Amérindiens, **pour la première fois de l'histoire, le droit de voter lors d'une élection fédérale.**

En **1968**, des groupes de traités et d'autochtones sans-statut réalisaient la vision de Tecumseh, en fondant la *Fraternité des Indiens du Canada*, « réunissant tous les groupes d'Indiens en un seul », comme mécanisme de pressions politiques pour défendre les droits issus de traités et les droits de la personne.

En **1969**, le gouvernement canadien publiait son *Livre blanc sur la politique fédérale à l'égard des Indiens*, qui prônait l'assimilation complète des Premières Nations à la société canadienne par l'élimination de leur statut spécial. La *Fraternité des Indiens du Canada* réussit, en exerçant des pressions politiques sur le Parlement et l'opinion publique, à faire échouer le Livre blanc.

En **1974**, l'*Association des femmes autochtones du Canada* fut fondée afin d'améliorer, de promouvoir et d'encourager le mieux-être social, économique, culturel et politique des femmes des Premières Nations et métisses.

En **1981**, les Nations Unies ont statué que le Canada et la *Loi sur les Indiens* étaient en violation du droit international, pour cause de traitement discriminatoire envers les femmes amérindiennes et de la loi sur le statut.

La *Loi constitutionnelle de 1982* comportait une disposition sur les droits des autochtones, ainsi qu'une recommandation pour éliminer la discrimination contre les femmes autochtones. En outre, la Fraternité des Indiens du Canada a changé son nom pour l'Assemblée des Premières Nations.

En **1985**, le *projet de loi C-31* mettait fin à un siècle de discrimination à l'endroit des femmes autochtones qui épousent des hommes non autochtones, en rétablissant les droits découlant de ce statut pour ces femmes et leurs enfants.

Pour satisfaire les chefs masculins des bandes autochtones qui avaient exercé des pressions politiques contre le *projet de loi C-31*, le gouvernement a autorisé les bandes à élaborer leurs propres codes d'appartenance et à déterminer qui peut résider sur leurs territoires.

En **1990**, un jugement de la *Cour suprême du Canada* marquait le début d'une nouvelle ère dans les relations entre le gouvernement du Canada et la population autochtone. Dans *Sparrow contre La Reine*, la Cour a décrété que la Couronne devait remplir ses obligations en respectant les droits issus des traités et des Autochtones.

De juillet à septembre **1990**, la crise d'Oka, qui opposait les Mohawks d'une part et la Sûreté du Québec et les militaires des Forces canadiennes à Kanesatake (Oka) d'autre part, ont fait les manchettes partout dans le monde. Cette crise a attiré l'attention sur 300 ans de conflits irrésolus et sur

l'escalade de la tension entre le gouvernement et le peuple autochtone.

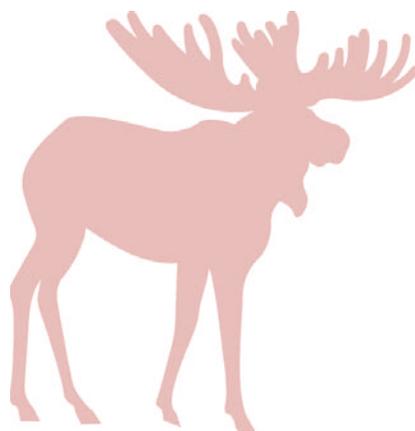
En **1991**, l'*Assemblée des Premières Nations* a négocié avec succès une révision de la Constitution ayant pour objet de protéger les droits issus des traités et d'assurer que les Autochtones seront consultés lors de toute tentative ultérieure de changer ou de réviser des sections de la Constitution ayant une incidence sur eux.

Toujours en **1991**, une *Commission royale sur les peuples autochtones* a été créée pour trouver des façons d'améliorer les relations entre le gouvernement et les Autochtones du Canada.

En **1997**, la Cour suprême du Canada a annoncé un autre arrêt de principe dans le cadre de la revendication territoriale des peuples Gitksan et Wet'suwet'en de Colombie-Britannique. Ce jugement [TRADUCTION] « affirme que le titre ancestral existe au regard de la loi et qu'il ne peut être vendu, cédé ou abandonné sans le consentement des Premières Nations. »

Pour en savoir plus, consultez :

- a) l'Assemblée des Premières Nations : <http://www.afn.ca>
- b) l'Association des femmes autochtones du Canada : www.nwac-hq.org
- c) le Congrès des peuples autochtones : www.abo-peoples.org



Les Métis au Canada

Les Métis sont définis dans la *Loi constitutionnelle de 1982* comme l'un des trois peuples autochtones distincts du Canada, avec les Inuits et les Premières Nations.

Le terme « Métis » vient du latin *miscere*, qui signifie *mélanger*, et a été employé à l'origine pour désigner la descendance de femmes autochtones, ojibwas ou criées et de commerçants de fourrures français ou écossais. D'autres termes désignaient ces enfants aux doubles origines : *country-born* (métis né d'un père anglo-protestant et d'une mère autochtone), *black scot*, bois-brûlé et *half-breed*. Dans le territoire alors appelé Nouvelle-France, tant l'Église que la Couronne « soutenaient » la population franco-autochtone pour appuyer les prétentions de la France au territoire.

Émergence des Métis

Une population distincte de sang mêlé, qui n'était ni européenne ni autochtone, fit son apparition. Les mariages entre eux donna naissance à une communauté culturelle et linguistique distincte vers le début du 19^e siècle. Étant donné leur rôle actif dans le commerce des fourrures, leur population grandit et leur culture se renforça avec le temps.

L'un des grands chefs métis fut Cuthbert Grant (1793-1854), que les Cris appelaient *Wapeston* : l'Hermine blanche. En 1816, Grant dirigea une confrontation armée à Seven Oaks contre des colons qui avaient empiété sur des terres métisses. Leur victoire marqua un tournant en faisant naître un sentiment d'unité et de nationalisme chez les Métis de l'Ouest.

La Rébellion de la rivière Rouge de 1870 et la rébellion de Riel de 1885 firent de Gabriel Dumont et de Louis Riel des héros culturels et politiques dans la longue lutte des Métis pour se faire reconnaître en tant que peuple distinct.

Le peuple métis de l'Est devint aussi une force politique dans la région des Grands Lacs, en Ontario. Même avant la rébellion de Riel, un soulèvement se produisit près de Sault Ste. Marie, en 1849. L'enjeu était une question de droits de propriété, puisque des terres autochtones avaient été envahies par des prospecteurs à la recherche de cuivre. La résistance armée aboutit à l'inclusion de noms métis dans le Traité de 1850.

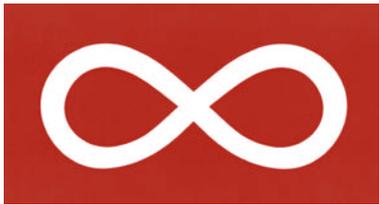
Bien qu'ils devaient leur existence à la traite des fourrures, les Métis ne dépendaient pas uniquement de cette occupation, et d'autres métiers, comme le bois et les mines, occupèrent de plus en plus de place. Les Métis étaient particulièrement connus pour leur talent de chasseurs de bisons, et leur chorégraphie de chasse complexe était à la fois un art et une science. (Le Carrousel de la Gendarmerie royale du Canada en est d'ailleurs inspiré.)

Les Métis aujourd'hui

Le Ralliement national des Métis estime la population métisse du Canada à environ 350 000 personnes (Dickason, 2002).

Le drapeau métis est le plus ancien drapeau patriotique canadien, précédant l'unifolié du Canada de 150 ans. Utilisé pour la première fois par les Métis avant la bataille de Seven Oaks, le drapeau illustre le symbole

de l'infini placé à l'horizontale sur un fond bleu, symbolisant l'interaction éternelle et harmonieuse des deux cultures distinctes que sont les Européens et les Premières Nations.



Bien que la population métisse soit formée de citoyens de tout le Canada, il n'existe aucune définition de ce terme reconnue à l'échelle nationale.

La définition actuelle adoptée par le Ralliement national des Métis est la suivante : **des personnes qui se reconnaissent comme tels [métis], qui descendent de Métis de souche, qui se distinguent des autres Autochtones et qui sont acceptées par la nation des Métis.**

Les Métis provenant d'autres parties du Canada contestent cette définition et ont créé un site Web pour faire connaître ces différences, qu'ils ont nommé *The Other Métis* (les autres Métis – www.othermetis.net).

À des fins juridiques, la Cour suprême a défini les Métis comme les personnes qui se reconnaissent comme membres d'une communauté métisse et qui peuvent prouver leur affiliation à cette communauté.

La langue des Métis est le *michif*, un mélange de mots et de syntagmes nominaux français greffés à la structure verbale de la langue crie. Selon le rapport de la *Commission royale sur les peuples autochtones*, il faudrait intervenir pour empêcher la langue michif de s'éteindre.

Autres symboles culturels métis

- Le **sash Métis**, une ceinture de laine cardée tissée à la main bien connue, mesurant environ trois mètres de longueur, servait à l'origine à attacher un manteau à la taille; il est maintenant porté lors de cérémonies sur les épaules ou autour de la taille.



- La musique métisse est un amalgame de rythmes autochtones et celtiques joués par des **violoneux**. Elle est accompagnée de danses qui tirent aussi leur origine des Highlands, mais les giges métisses sont beaucoup plus rapides.

Pensionnats indiens

Puisque les enfants métis étaient soit enregistrés en tant que tels soit pas du tout, il est difficile de confirmer le nombre d'inscriptions estimé. Au total, 9,12 p. 100 des Métis du Canada s'étant déclarés comme tels affirment avoir fréquenté ces pensionnats.

Les Survivants métis de ces écoles ont rapporté avoir été traités comme des étrangers, victimes de racisme et de brutalités de la part de leurs camarades de classe autochtones aussi bien que blancs. Beaucoup ont aussi été victimes de mauvais traitements physiques et de négligence dans le contexte du système de pensionnats indiens.

Réclamation culturelle

Les Métis ont joué un rôle important dans l'évolution de la société canadienne; d'ailleurs, leur statut et leurs droits spéciaux sont de plus en plus reconnus grâce aux efforts persistants de leurs instances politiques. Le Ralliement national des Métis, fondé en 1983, est formé des membres élus des organisations métisses des trois provinces des Prairies, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique. La Métis Association of the Northwest Territories n'est pas affiliée à l'organisation nationale.

Victoires récentes

Le 1^{er} juillet 1989, le *Métis Settlements Accord* (accord entre l'Alberta et les Métis sur les terres d'établissement) a été ratifié par le gouvernement de l'Alberta, donnant naissance à la seule forme de gouvernement métis constitué par une loi au Canada à ce jour, et offrant un cadre aux négociations relatives à la propriété des terres et à l'autonomie gouvernementale. En vertu de cet accord, 1,2 million d'acres de terres ont été transférés aux Métis, faisant de l'Alberta la seule province ou territoire du Canada appartenant en propre aux Métis.

Au cours de la dernière décennie, la Métis Nation of Ontario s'est largement portée à la défense juridique de la famille Powley de Sault Ste. Marie, qui avait été accusée de chasser l'orignal sans permis. La Cour suprême de l'Ontario a affirmé solennellement le droit ancestral des Métis de chasser, en vertu de l'article 35 de la *Constitution du Canada*, et la Cour suprême du Canada a confirmé ce droit en 2003.

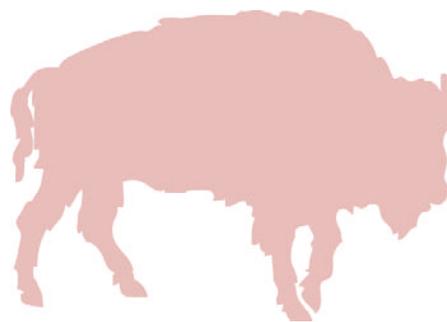
Pour en savoir plus, communiquez avec les organismes suivants par téléphone ou par le truchement de leur site Web :

Ralliement national des Métis,
(613) 232-3216
Métis National Council of Women,
(613) 567-4287.

Sources de référence pour cette fiche de renseignements :

Dickason, Olive (2002). *Canada's First Nations: A History of Founding Peoples From Earliest Times*, 2^e édition. Don Mills, ON : Oxford University Press.

Nous tenons également à remercier Don Fiddler, de l'association Métis Nation of Ontario, et Duane Morriseau, du Ralliement national des Métis.



Situation des homosexuels

Les termes gai, lesbienne, transgenderiste et bisexuel sont des néologismes employés pour décrire les personnes selon leur orientation sexuelle. Anciennement, cependant, les cultures indigènes ne définissaient pas l'identité d'une personne en fonction de son orientation sexuelle ou de son sexe. Les rôles assignés à chacun des sexes, de même que les comportements sexuels, pouvaient être perméables et variables. L'acceptation des différences de chacun était au cœur d'une croyance spirituelle selon laquelle chaque personne avait reçu des dons sacrés et uniques du Créateur.

De nos jours, le terme **bi-spirituel** est devenu un terme usité dans les cultures métisse et des Premières Nations, que choisissent de nombreux gais, lesbiennes, transgenderistes ou bisexuels pour se décrire, mais peu d'Inuits. Le terme *bi-spirituel* renvoie à une identité qui va au-delà du comportement sexuel ou des rôles assignés à chacun des sexes, traduisant plutôt l'équilibre des énergies masculine et féminine dans une même personne.¹ La communauté « bi-spirituelle » incite les communautés autochtones et la société dominante à accepter cette notion.

Histoire pré-européenne

Pendant des siècles, les personnes connues comme étant gais, lesbiennes, transgenderistes ou bisexuelles jouaient des rôles importants comme ceux d'entremetteurs, d'enseignants, de conseillers, de guérisseurs, de gardiens du calumet, de visionnaires ou de voyants. Ils avaient des fonctions officielles dans nombre de

cérémonies spéciales et saisonnières; par exemple, selon la tradition des Crows et des Lakotas, un homme gai ou transgenderiste coupait le pilier central pour la Danse du Soleil (Williams, 1992; Allen, 1992; Brown, 1997).

Les **langues autochtones** permettent de comprendre les croyances rattachées à la sexualité et au genre qui avaient cours avant les premiers contacts avec les Européens.

Selon le psychologue amérindien Dr Terry Tafoya, une étude menée sur 200 langues autochtones a révélé que **168 d'entre elles reflètent une conception de plus de deux sexes**, certaines ayant des mots pour décrire jusqu'à huit sexes différents.

Les anthropologues ont identifié quatre-vingt-huit sociétés autochtones faisant référence de manière spécifique à l'homosexualité (Anderson, 2000).

[TRADUCTION] « Les Amérindiens croient que chaque personne est appelée à jouer un rôle dans le cours naturel des choses. Ceux qui sont très différents, ni hommes ni femmes, par exemple, doivent avoir une vocation spirituelle spéciale, puisqu'ils sont différents des autres membres de la tribu et qu'ils ont des qualités et des caractéristiques particulières qui diffèrent considérablement du reste de la communauté. »

(Brown, 1997:10)

¹ Dans la langue algonquienne, le mot qui traduit lesbienne est *Pana-be-kwe*, qui signifie « celle qui possède l'esprit d'une femme et l'esprit d'un poisson ».

Puisque les hommes étaient à l'avant-plan des préoccupations des Européens, les récits historiques font surtout référence aux hommes homosexuels des Amériques. Les explorateurs européens les appelaient « bardaches » ou « bougres », termes qui dénotaient la nature active ou passive de leur rôle sexuel (Williams, 1992).

Répercussions de la colonisation

Les premiers Européens qui arrivèrent n'avaient aucune tolérance pour l'ambiguïté de la conception autochtone de la sexualité et du genre. La présence de l'homosexualité ouvertement acceptée allait à l'encontre de leurs croyances religieuses profondes.

Les gais et lesbiennes de même que les chefs spirituels de sexe féminin furent dévalués par les patriarches européens en raison du pouvoir et du statut qu'ils détenaient dans leurs communautés autochtones (Allen, 1992).

[TRADUCTION] « La colonisation représente non seulement la perte de leur langue et de leur autonomie gouvernementale, mais aussi du statut rituel de toutes les femmes et des hommes considérés comme « déviants » par les colons chrétiens de race blanche » (Allen, 1992:196). Par suite de la colonisation, les traditions ancestrales imposant le respect envers les dons spéciaux des gais et lesbiennes ainsi que leurs importants rôles cérémoniels furent largement oubliés.

[TRADUCTION] « Nous honorions les personnes bi-spirituelles parce qu'elles apportaient des contributions à nos communautés qui étaient très importantes. Puis, soudainement, les chrétiens sont arrivés et ont dit 'Vous ne pouvez pas faire ça, c'est un péché'. »

(Helen Thundercloud citée dans Anderson, 200:91)

Plus tard, dans le système des pensionnats dirigé par l'Église, les enfants autochtones ont appris à avoir honte de leur culture, de leur corps et de leur sexualité. Pour de nombreux enfants, ce sentiment de honte était aggravé par les traumatismes liés aux sévices sexuels et physiques. Les conséquences de la honte et de traumatismes non résolus se perçoivent aujourd'hui dans la réticence à parler ouvertement des questions de sexualité et d'orientation sexuelle, ce qui entraîne, en retour, un isolement plus grand encore.

L'isolement et la solitude augmentent le risque de suicide chez les jeunes homosexuels par rapport aux hétérosexuels du même âge. La peur de vivre ouvertement leur homosexualité amène beaucoup de jeunes gais et lesbiennes à quitter leur communauté pour les centres urbains, souvent pour se rendre compte qu'ils ne se sentent pas à l'aise parmi les communautés gais non autochtones en raison des différences culturelles.

Tout comme le silence entourant les sévices subis dans les pensionnats indiens, l'imposition du silence aux gais et lesbiennes ne fait qu'accroître leur vulnérabilité à la toxicomanie, aux pratiques sexuelles dangereuses et à la dépression.

Le terme **homophobie** renvoie à une peur irrationnelle ou à l'aversion des gais, lesbiennes, transgenre et bisexuels. Par exemple :

- **le fait de ne rien dire** lorsque des blagues sont faites pour ridiculiser ou humilier les gais et lesbiennes;
- **éviter** la démonstration en public de marques d'affection ou d'amitié envers des amis ou membres de la famille homosexuels par peur d'être identifié comme l'un d'eux;

- **être dégoûté** par l'étalage d'affection entre homosexuels en public, tout en acceptant les mêmes comportements affectueux de la part des hétérosexuels;
- **faire preuve de violence contre les gais**, que ce soit sous forme de sévices physiques, psychologiques ou émotionnels ou encore d'exclusion.

Resistance et réclamation

Les gais et lesbiennes autochtones s'organisent pour résister à toutes les formes d'homophobie, et réclament une place respectée dans la vie culturelle de leur communauté. Partout au Canada, un grand nombre d'organisations et de groupes qui éduquent et favorisent la compréhension des enjeux historiques et modernes.

Des auteurs autochtones respectés comme Sylvia Maracle, Suzy Goodleaf, Terry Tafoya, Paula Gunn Allen, Kim Anderson, Lester Brown, Lee Maracle et Beth Brant jouent un rôle de premier plan dans le changement des attitudes et la promotion de l'égalité des gais et lesbiennes et des personnes *bi-spirituelles*.

Two-Spirited People of the First Nations est un organisme de Toronto qui tente de faire le pont entre la culture autochtone et la sexualité alternative. Il organise également une conférence nationale annuelle pour encourager le dialogue continu et pour célébrer la survie de cet important aspect des cultures indigènes.

Dans les centres urbains d'un bout à l'autre du pays, il existe de nombreux groupes de soutien pour les homosexuels, et la plupart des collèges et universités traitent maintenant de la question autochtone dans leurs centres d'information et de ressources sur la fierté gaie ou les GBLT.²

Ressources associées à cette fiche de renseignements :

Anderson, Kim (2000). *Recognition of Being: Reconstructing Native Womanhood*. Toronto, ON: Second Story Press.

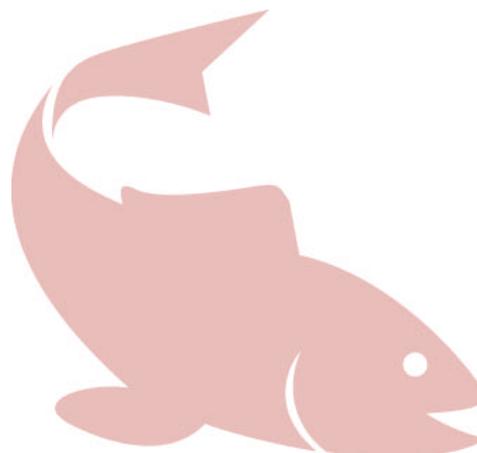
Williams, Walter L. (1992). *The Spirit and the Flesh: Sexual Diversity In American Indian Culture*. Boston, MA: Beacon Press.

Allen, Paula Gunn (1992). *The Sacred Hoop: Recovering the Feminine in American Indian Traditions*. Boston, MA: Beacon Press.

Brown, Lester (ed.) (1997). *Two Spirit People: American Indian Lesbian Women and Gay Men*. New York, NY: Harrington Park Press.

Les autres ressources comprennent l'information tirée d'un exposé du Dr Terry Tafoya à Ottawa, lors de la conférence « Retour au cercle », organisée par le Minwaashin Lodge en 2001, et d'une conversation avec Sylvia Maracle en 2004.

Une recherche sur les personnes « bi-spirituelles » effectuée sur Internet vous donnera également accès à de nombreuses sources de référence écrites, communautaires et en ligne.



² Sigle pour gais, bi-sexuels, lesbiennes et transgenderistes.

Histoire des pensionnats indiens : l'héritage de la honte

En 1892, le gouvernement canadien entreprit une politique « d'assimilation agressive », selon laquelle les enfants autochtones étaient emmenés dans des pensionnats pour être éloignés des « influences non civilisatrices » des familles et de la société autochtones.

Au cours du siècle où elle a eu cours, **un tiers des enfants autochtones du Canada ont passé la plus grande partie de leur enfance dans ces écoles.** Les conséquences de cette politique tragique se font toujours sentir de nos jours dans les familles, les communautés et les Nations autochtones.

Colonisation est un terme qui décrit le processus de prise de contrôle et d'assimilation des peuples autochtones par le truchement de politiques gouvernementales officielles. D'un point de vue autochtone, il désigne l'appropriation des terres ancestrales et des ressources et la tentative de détruire les langues et cultures autochtones.

La colonisation et la *Loi sur les Indiens* ont également dépossédé les femmes autochtones de leurs rôles d'autorité traditionnels, provoquant un grave déséquilibre dans la société autochtone, qui accorde toujours aux hommes un pouvoir politique et une influence sociale et économique plus importants qu'aux femmes.

Alors que les femmes autochtones constituent la moitié de la population dans les réserves, moins de 10 p. 100 de leurs chefs sont des femmes.

[TRADUCTION] « Les systèmes de propriété communautaire préeuropéens furent démantelés et, à leur place, le chef de famille mâle se vit accorder l'entière propriété de toutes les possessions. Cela rendit les femmes dépendantes des hommes, le divorce plus compliqué et, en bout de ligne, dépouilla les femmes de leur liberté économique. »

(Anderson, 2000:84)

Chronologie des faits

1879 : Le gouvernement de Sir John A. Macdonald instaure les pensionnats dirigés par les églises en vue d'assimiler les enfants autochtones à la culture blanche.

1884 : Cédant à la pression des églises, Ottawa adopte une modification de la *Loi sur les Indiens*, qui rend obligatoire la présence des enfants autochtones de 7 à 15 ans dans ces pensionnats.

1907 : Le *Montreal Star* rapporte que **42 p. cent des enfants fréquentant les pensionnats meurent**, [TRADUCTION] « un déshonneur pour le pays » (cité dans Fournier et Crey, 1997:49).

1947 : L'Église unie demande la fermeture des pensionnats à la faveur d'écoles de jour non confessionnelles, évoquant le mal fait aux enfants en les séparant de leur famille. Au cours des deux décennies qui suivront, les pensionnats commenceront à fermer.

1960 à 1969 : Le gouvernement fédéral assume l'entière administration des soixante

pensionnats à la place des églises. Ces établissements accueillent désormais de jeunes autochtones extrêmement troublés. La nouvelle législation relative à la *protection de l'enfance* est établie en collaboration avec des sociétés d'aide à l'enfance, nouveaux partenaires dans la poursuite de l'enlèvement des enfants autochtones à leur famille. Cette période deviendra connue sous le nom de *scoop des années 1960*, celle où les enfants autochtones ont été mis en familles d'accueils ou placés en adoption.

1973 : Une nouvelle politique fédérale donne le pouvoir en matière d'éducation autochtone aux conseils de bande ou de tribu.

1986 : L'Église unie est la première église du Canada à avoir présenté des excuses à ses congrégations autochtones.

1989 : Première poursuite judiciaire intentée contre un pensionnat en Colombie-Britannique.

1990 : Phil Fontaine, grand chef de l'Assemblée des Premières Nations et chef de l'Assemblée des chefs du Manitoba, dévoile publiquement qu'il a été victime de sévices sexuels et physiques dans un pensionnat.

Années 1990 : Fermeture du dernier pensionnat indien à Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest.

La Commission royale sur les peuples autochtones publie son rapport présentant les conclusions et les recommandations relatives aux pensionnats indiens.

1997 : La Conférence des évêques catholiques du Canada exprime son regret pour les douleurs et les souffrances causées aux enfants dans les pensionnats.

1998 : La ministre des Affaires indiennes, Jane Stewart, publie la *Déclaration de réconciliation*,

qui prévoit un engagement en vue de la guérison du rétablissement des Survivants des pensionnats victimes de mauvais traitements, et crée un fonds de guérison unique de 350 M\$ à leur intention.

La Fondation autochtone de guérison, une société à but non lucratif dirigée par des autochtones et indépendante du gouvernement, est créée pour gérer le fonds de guérison.

2000 : Le nombre de plaignants s'élève à 6 324; des églises commencent à évoquer publiquement leur crainte d'une faillite.

Qui dirigeait les pensionnats?

Les pensionnats indiens étaient le fruit d'une initiative commune du gouvernement du Canada et des églises, à savoir l'Église catholique romaine, l'Église anglicane, l'Église unie et l'Église presbytérienne.

Guérison et réconciliation

Depuis l'établissement de la Fondation autochtone de guérison, des programmes ont été mis sur pied dans chaque province et territoire pour faire face aux séquelles laissées par les pensionnats indiens, y compris leurs répercussions d'une génération à l'autre.

Le courage démontré par les Survivants des pensionnats indiens dans leur lutte pour leur guérison, celle de leur famille et de leurs communautés est une source d'inspiration. Ils sont l'incarnation de la force, de la beauté et de la résilience des peuples Inuit, Métis et des Premières Nations, qui transposent aujourd'hui la douleur du passé en espoir d'un avenir meilleur.

Violations des droits de la personne et abus sur des enfants autochtones dans les pensionnats indiens

Les *pensionnats indiens* sont définis comme [TRADUCTION] « les pensionnats que les enfants autochtones ont été forcés de fréquenter au Canada. Ce terme peut inclure les écoles industrielles, les pensionnats, les foyers scolaires, les maisons d'hébergement, les logements chez un particulier, les écoles résidentielles dont la majorité des élèves sont externes, ou une combinaison des systèmes scolaires décrits ci-dessus » (Aboriginal Healing Foundation, 2001:5).

De 1892 à 1996, environ 130 pensionnats indiens ont été exploités au Canada, sur l'initiative conjointe du gouvernement fédéral et d'églises chrétiennes.

À l'époque, la croyance populaire voulait que les indiens *sauvages* avaient besoin d'être *civilisés*. Selon les dignitaires des églises et du gouvernement, la meilleure façon d'y parvenir était d'exercer une autorité et une influence totales sur les enfants autochtones. Dans les pensionnats, loin de leur famille et de leur communauté, les enfants autochtones pouvaient être totalement plongés dans les mœurs de la société canadienne dominante.

Dans les années 1960, des milliers d'enfants autochtones avaient été enlevés de force à leurs parents, leur famille élargie et leur communauté, et placés dans des institutions stériles avec des personnes, des coutumes et des langues étrangères. Quand les familles eurent vécu ces coupures et ces pertes traumatiques sur deux ou trois générations, toute confiance ou sentiment d'appartenance à la famille, à la communauté et à la culture avaient été anéantis.

Cependant, beaucoup d'enfants autochtones ont subi plus que le traumatisme de la séparation et de la perte. De manière tragique, beaucoup ont également souffert de sévices physiques et sexuels. Voici certains types de mauvais traitements décrits par les Survivants de ces écoles.¹

Sévices physiques et sexuels

- Agressions sexuelles, y compris les relations orogénitales, la masturbation ou les rapports sexuels forcés entre des hommes ou des femmes en position d'autorité et des fillettes ou des garçons placés sous leur tutelle.
- Caresses et attouchements sexuels par des hommes ou des femmes en position d'autorité; pseudo-inspections officielles des organes génitaux des enfants en privé.
- Avortements arrangés ou provoqués des jeunes filles enceintes par des hommes en position d'autorité.
- Punitives sévères et torture imposées aux enfants lorsqu'ils parlaient leur langue maternelle, p. ex., coups, aiguilles piquées dans la langue et bouches lavées au savon à lessive.
- Enfants battus jusqu'à causer la perte de sang, l'évanouissement ou des fractures, et même des blessures permanentes ou semi-permanentes graves, comme la surdité, la claudication ou la douleur chronique.
- Enfants frappés entièrement ou à moitié nus devant leurs camarades de classe et/ou d'autres membres du personnel de l'établissement.

¹ La plus grande partie de ces renseignements provient d'un ouvrage de Chrisjohn, R. et S. Young (1997:32-33). The Circle Game. Penticton, C.-B.: Theytus Books Ltd.

- Chocs électriques donnés à des enfants immobilisés; brûlures, ébouillantage ou privation de nourriture en guise de punition; enfants malades forcés de manger leurs propres vomissures.
- Exposition des enfants aux éléments pour les punir, les exposant parfois à un danger de mort par suite d'engelures ou de pneumonie, par exemple.
- Refus de prodiguer des soins médicaux aux enfants souffrant des suites de mauvais traitements ou de maladies constituant parfois un danger de mort.

Violence psychologique et émotive

- Les Autochtones étaient humiliés publiquement, traités de « sauvages » et de personnes « vouées à l'enfer », et incités à rejeter et à mépriser leurs parents, leurs Aînés et leur communauté.
- On punissait ou on humiliait les enfants en leur rasant la tête.
- On enfermait les enfants dans des armoires ou des sous-sols pour les punir.
- On minait les relations entre les parents et leurs enfants en empêchant leurs cadeaux et leurs lettres de leur parvenir.
- On ne permettait pas aux enfants d'exprimer la peur ou de chercher de l'aide; on envoyait la police chercher les enfants qui s'étaient enfuis et on leur faisait subir des châtiments encore plus grands.

Conditions de vie

- Privation de nourriture, ou nourriture impropre à la consommation humaine ou incompatible avec le régime alimentaire autochtone.

- Main-d'œuvre enfantine : les enfants recevaient peu ou pas d'éducation puisqu'ils devaient cuisiner, nettoyer ou faire du raccommodage pour assurer des revenus à l'église.

Abus religieux ou spirituels

- Usage abusif du christianisme et de l'autorité ecclésiastique pour contrôler, humilier et dominer les enfants.
- Ridiculisation, dépréciation et interdiction des croyances autochtones, qualifiées de *répréhensibles* et de *primitives*.

Les répercussions intergénérationnelles de la coupure traumatique et des sévices multiples subis par les enfants autochtones se fait toujours sentir au sein des communautés autochtones du Canada.

En 1998, le gouvernement du Canada annonçait le plan d'action du Canada pour les questions autochtones – *Rassembler nos forces* –, qui comprend la *Déclaration de réconciliation* et l'engagement du gouvernement en vue de la guérison des séquelles causées par les mauvais traitements physiques et sexuels d'enfants dans les pensionnats indiens.

La Fondation autochtone de guérison (FADG) a été instituée pour gérer un fonds de guérison unique de 350 M\$ selon la FADG :

[TRADUCTION] « Nous envisageons un avenir où les personnes touchées par les séquelles des sévices physiques et sexuels vécus dans les pensionnats indiens auront surmonté les conséquences des traumatismes non résolus d'une manière significative, et auront rompu le cycle de violence et amélioré leur capacité, sur le plan personnel, familial, communautaire et national, d'assurer leur bien-être et celui des générations futures. »

(Aboriginal Healing Foundation, 2003:10)

Traumatisme vicariant

Vicariant signifie « indirect » ou qui passe par l'expérience d'une autre personne.

Le traumatisme vicariant renvoie aux conséquences à court et à long termes du travail auprès des victimes ou des Survivants d'un traumatisme, et à la douleur ou à l'effet perturbateur qu'il peut avoir sur le travailleur de première ligne ou le conseiller.¹

Caractéristiques

Le traumatisme vicariant désigne les fortes réactions pouvant submerger un intervenant après une séance avec un client, de même que les stratégies d'adaptation ou mécanismes de défense utilisés pour se protéger contre ces émotions.

Les réactions de douleur, de rage ou de désespoir peuvent s'intensifier avec le temps et les histoires de souffrance et de douleur entendues par les conseillers à répétition.

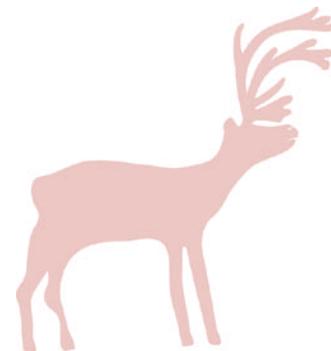
Facteurs aggravants

L'intensité de la souffrance observée par les travailleurs de première ligne peuvent aggraver les traumatismes vicariants. Ses répercussions peuvent également être aggravées par la frustration ou le manque de ressources pour répondre aux besoins urgents d'un client.

Symptômes

- Images et pensées obsédantes : réapparition répétée des images mentales liées aux événements traumatisants décrits par le client.

- Troubles du sommeil : incapacité à faire taire son esprit ou à arrêter de penser aux problèmes d'un client.
- Les croyances personnelles commencent à changer : perte progressive de la foi et de la capacité à croire que la vie peut être belle et avoir un sens.
- Trouble, peur ou auto-critique : sentiments d'irritabilité et difficultés croissantes éprouvées dans les relations interpersonnelles.
- Diminution de la capacité d'engagement et de la motivation au travail : accroissement des *réactions réflexes* et de l'intolérance, ou de la sensation de torpeur et d'éloignement en égard aux collègues ou aux clients.
- Modification de l'appétit, fatigue croissante et/ou enflure des glandes.
- Malaise physique ou dépression.
- Renouvellement ou taux d'absentéisme élevé du personnel pour cause de maladie; augmentation rapide du nombre de conflits au travail de plus en plus coûteux pour l'organisation.



¹ Ce terme a d'abord été employé par McCann et Peralman (1990) dans l'ouvrage *Vicarious Traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims*. *Journal of Traumatic Stress* 3:131-149.

Stratégies de prévention à l'usage des conseillers autochtones et des travailleurs de première ligne

Prenez du temps pour vous éloigner du travail de première ligne et des demandes constantes d'intervention de crise afin de garder un équilibre et de prendre du recul. Il s'agit aussi de trouver des façons de créer cet espace sacré et paisible en vous-même, par un rituel quotidien ou la méditation.

Soyez à l'écoute de vos besoins personnels généraux : préservez votre santé en prenant soin de tous les aspects de votre bien-être (spirituel, émotionnel, psychique et physique).

Exprimez vos sentiments par des mots et des gestes. Acceptez et donnez des accolades, riez, pleurez, parlez, partagez, dansez et chantez.

Écoutez votre corps, dormez et reposez-vous suffisamment : mangez des aliments nourrissants, buvez de l'eau pure et soyez physiquement actif. Dansez, jouez du tambour, faites-vous masser, prenez une marche, faites de l'artisanat.

Soyez ouvert au changement. Regardez le monde avec des yeux différents : voyez chaque situation comme une occasion de croissance et d'apprentissage. Lisez, participez à des cercles de guérison, méditez ou écoutez de la belle musique. Prenez contact avec la nature et avec la beauté et la dimension sacrée de la vie.

Faites-vous confiance ainsi qu'à votre propre résilience. Rappelez-vous que vous avez de nombreux talents et des forces uniques.

Prenez le temps d'avoir un petit quelque chose de spécial chaque jour, d'une façon qui a une signification pour vous.

Gardez la forme spirituelle : priez ou méditez, partez à la quête de la vision, parlez à un Aîné, faites une cure de purification (sauge, cèdre ou herbes sacrées), prenez des bains de cèdre et participez aux cérémonies de la suerie ou au jeûne pour vous purifier et vous détendre.

Faites confiance aux personnes qui gravitent autour de vous et réservez-leur du temps : vos collègues, votre famille et votre réseau d'amis. N'ayez pas peur de dire : « J'ai besoin de ton aide maintenant ». Établissez un système de « surveillance mutuelle » au travail, prévoyant une vérification quotidienne, et faites des séances d'objectivation en équipe pour vous recentrer après une période particulièrement stressante.

Établissez des limites raisonnables : dites « non » à des clients et à des collègues au besoin, et trouvez le juste équilibre entre leurs besoins et ce que vous pouvez leur donner. Dites ce que vous pensez du fond du cœur.

Tenez un journal ou dressez un plan de vie, ou cherchez l'aide de vos pairs et des Aînés qui connaissent les difficultés du travail sur les traumatismes.

Ces stratégies de prévention ont été établies par des travailleurs de première ligne autochtones lors de la retraite de guérison qui a eu lieu dans l'est de l'Ontario, en juillet 2000.

Signes et symptômes du SSPT

Le syndrome de stress post-traumatique ou SSPT a d'abord été identifié sous forme de diagnostic clinique après le retour des vétérans de la guerre du Vietnam aux États-Unis et au Canada. Comprendre les répercussions des traumatismes liés au combat a favorisé la compréhension des traumatismes en général.¹

Avec la compréhension accrue des traumatismes, il ne fait plus aucun doute aujourd'hui que toutes les victimes de violence interpersonnelle et de mauvais traitements partagent des symptômes communs. Les caractéristiques du SSPT sont énoncées ci-dessous.

Ingérence/Résurgence

- Images mentales obsédantes, rêves récurrents, retours en arrière ou hallucinations.
- Émotions, peurs « suffocantes ».
- Dissociation : le fait de décrocher de la réalité ou de « ne pas être tout à fait présent ».
- Reproduction compulsive du comportement (par exemple, automutilation par des coupures).

Diminution de la spontanéité/ Isolement/Torpeur

- Phobie ou détresse aiguë en réaction à des rappels sensoriels des événements.
- Incapacité à affronter ses sentiments ou ses souvenirs, « engourdissement » à l'aide d'alcool ou de drogue.
- Détachement, repli sur soi ou isolement de la famille, des amis et de la société.
- Amnésie sélective : souvenirs du passé fragmentés ou manquants.
- Perte d'intérêt, sentiment d'abattement, gamme limitée d'émotions ou de sentiments.
- Réticence ou incapacité de s'engager envers quelqu'un ou quelque chose.
- Impression de n'avoir pas d'avenir : beaucoup de Survivants sont certains qu'ils vont mourir jeunes.

Hyperexcitation physiologique

- Nervosité; effet de surprise exagéré.
- Manies, compulsivité, comportements obsessionnels et/ou frénésie.
- Troubles du sommeil (trop de sommeil ou insomnie).
- Incapacité de se détendre; hypervigilance, évaluation constante de l'environnement à l'affût du danger.
- Recherche de sensations fortes ou comportements imprudents.

Ces renseignements ont été colligés par les travailleurs de première ligne autochtones lors d'une retraite de guérison, dans l'est de l'Ontario.

¹ Adaptation de Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV, TR (2000) American Psychiatric Association.

Un modèle de guérison holistique



Les enseignements du Cercle d'influences fournissent un cadre utile pour le travail auprès des victimes de sévices ou d'autres traumatismes remontant à l'enfance.

Selon ces enseignements, toute guérison est spirituelle, en ce sens que le fait d'honorer l'esprit qui nous habite génère un mouvement vers l'équilibre et la santé.

Le fait d'honorer l'esprit qui nous habite et de **reprendre contact** avec lui rétablira :

- la confiance en soi et aux autres;
- la confiance en sa propre capacité de changer et en celle des autres;
- la confiance en la capacité de s'aider soi-même, et d'aider sa famille et sa communauté;
- le sentiment d'être digne d'amour et de gentillesse;
- la confiance en sa propre capacité de faire preuve d'amour et de gentillesse envers les autres.

Stratégies de guérison physique :

- techniques de respiration et de relaxation;
- exercice : marche, sports ou jeux d'adresse et d'endurance;
- chasse et camping : être sur la terre;
- alimentation saine (*aliments traditionnels* pour les Inuits); festins communautaires;

- désintoxication;
- médicaments (traditionnels ou de synthèse) pour diminuer la réactivité et la surexcitation.

Stratégies de guérison mentale :

- stratégies cognitives, comme l'utilisation d'un journal personnel ou d'un « carnet de bord », pour identifier et noter les symptômes de SSPT;
- interprétation des rêves et quêtes de vision;
- conception de nouveaux récits, plans ou histoires de vie.

Stratégies de guérison émotionnelle :

- évacuation ou gestion de la colère;
- expression non verbale au moyen des arts de l'artisanat, comme la courtépointe, la gravure, le chant et la danse;
- cercles de discussion et d'échange;
- réhabilitation de la fierté et de l'identité culturelle;
- affirmation de la valeur, des forces et des talents uniques de chaque personne.

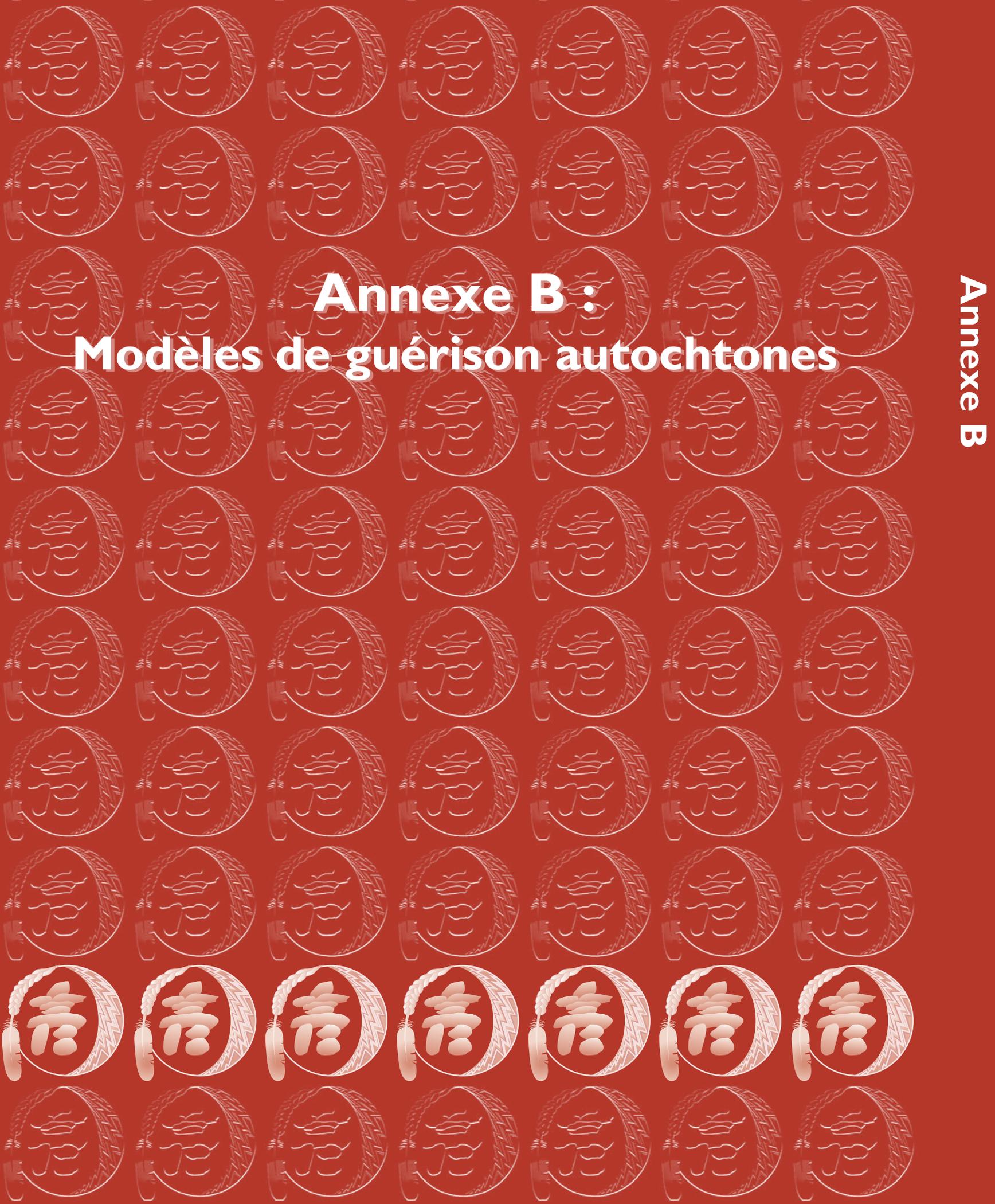
Stratégies de guérison spirituelle :

- méditation, prière et remerciements;
- médication par la brûlure ou *Qulliq*;
- participation à des cérémonies ou à des sueries;
- conseils d'Aînés et d'enseignants initiés aux valeurs traditionnelles.

Ces renseignements ont été colligés par les travailleurs de première ligne autochtones lors d'une retraite de guérison, dans l'est de l'Ontario.

Annexe B :

Modèles de guérison autochtones



Modèles de guérison autochtones

1. **Modèle de la tortue proposé par la bande de Hollow Water, Manitoba**
2. **Modèle de la « Just Therapy » de la Nouvelle-Zélande**
3. **Modèle du rétablissement après un traumatisme intergénérationnel, Ottawa**

Le modèle de la tortue proposé par la bande de Hollow Water

Une équipe diversifiée, formée de membres des communautés métisse et amérindiennes environnantes, a d'abord entrepris d'évaluer les techniques employées pour faire face aux conséquences des sévices sexuels subis au sein de la communauté des Premières Nations de Hollow Water, au Manitoba. Les membres de cette communauté trouvaient que l'appareil judiciaire non autochtone ne permettait pas de régler efficacement les affaires d'abus sexuels pour certaines des raisons suivantes :

- de nombreux cas d'abus sexuels ne pouvaient pas être portés devant les tribunaux par manque de preuves;
- de nombreuses victimes ne pouvaient témoigner pour cause de stigmates et de manque de soutien;
- l'incarcération ne faisait que perpétuer les démêlés avec la justice puisque les auteurs récidivaient souvent.

La sensibilisation et l'éducation collectives ont été entreprises pour faire en sorte que les victimes se sentent suffisamment en sécurité

pour parler publiquement de sévices sexuels. Un programme de formation de deux ans abordait des sujets tels que la sensibilisation aux cultures, la sensibilisation aux drogues et à l'alcool, la promotion du travail d'équipe, le réseautage, la prévention du suicide, les consultations familiales, les aptitudes de communication et la sexualité. Le travail de l'équipe d'évaluation comportait un processus de cercles indépendants où les membres pouvaient discuter des sévices sexuels qu'ils avaient eux-mêmes subis.

Processus

1. **La divulgation** se fait en présence d'une équipe coordonnée composée de représentants de la justice, des services de protection de l'enfance, des services communautaires en santé mentale et d'un représentant de la communauté, comme un Aîné. Une enquête préliminaire est réalisée et l'histoire de la victime est enregistrée. Des personnes fiables et de confiance sont à la disposition de la victime pour assurer sa sécurité et son soutien tout au long du processus.
2. **Des mesures de sécurité** sont prises lorsque l'abuseur est confronté et mis en accusation, une fois qu'on a déterminé hors de tout doute raisonnable que les sévices ont eu lieu. L'abuseur a alors deux choix :
 - plaider coupable et obtenir un sursis probatoire, sous réserve de l'entière coopération au processus de guérison;
 - être renvoyé à la cour et courir le risque d'une probable incarcération.

3. **Confrontation de l'agresseur.**
Si l'abuseur accepte d'entreprendre le processus de guérison, l'équipe demande à la cour un minimum de quatre mois pour évaluer l'authenticité de l'engagement. L'abuseur commence ensuite un parcours de trois à cinq ans, qui se terminera par le dédommagement et la réconciliation entre l'abuseur et la victime, la famille de celle-ci et l'ensemble de la communauté. Une série de cercles de guérison sont mis sur pied pour les étapes 4 à 10, à savoir :
4. **Appui au conjoint ou aux parents**
5. **Appui aux familles et à la communauté**
6. **Réunion de l'équipe d'évaluation**
7. **Cercles auxquels participe l'abuseur**
8. **Cercles auxquels participe la victime**
9. **Préparation de la famille de la victime**
10. **Préparation de la famille de l'abuseur**

Un cercle de guérison fait passer l'abuseur par un processus de réflexion et de découverte personnelles, afin qu'il puisse endosser la responsabilité de ses gestes et de leurs répercussions sur d'autres personnes. En plus de ces cercles, un psychologue apporte un soutien et évalue l'engagement de l'abuseur quant au dédommagement et à la guérison personnelle.

Le cercle suivant réunit la famille nucléaire de l'abuseur pour parler de l'agression et pour travailler à partir de leurs réactions au crime commis.

Les autres cercles répètent ce processus avec la famille d'origine, comme les parents, les grands-parents, les tantes et les oncles.

Les cercles réservés à la famille suivent la même méthode. La victime et sa famille obtiennent les services d'aide dont ils ont besoin auprès de l'équipe et de la communauté élargie. Une approche non punitive est encouragée, ce qui aide les victimes à prendre des mesures en vue de leur propre guérison, et à confronter les agresseurs dans une optique non punitive.

11. **Le conseil de détermination de la peine** est le lieu où l'abuseur doit révéler à l'ensemble de la communauté les mesures déjà prises en vue de la guérison, et en discuter avec eux. Lorsqu'un abuseur a franchi toutes ces étapes, le but est de parvenir à respecter entièrement son engagement dans le processus de guérison. Ce processus tient tous les abuseurs responsables et favorise la guérison de toutes les personnes touchées par le comportement inacceptable.
12. Les composantes des étapes **12) et 13)**, qui sont respectivement l'**examen de la sentence** et la **cérémonie purificatoire**, sont les suivantes :
 - contrats de guérison pour les auteurs des crimes;
 - prestation d'une vaste gamme de services de soutien aux familles et aux amis des victimes et des agresseurs;
 - consultations individualisées et évaluation par un psychologue, consultations supplémentaires avec les enseignants initiés aux traditions et les Aînés de la communauté;

- cercles de partage et sseries auxquels participent d'autres membres de la communauté;
- cérémonie purificatoire finale à laquelle participe la communauté permettant de tourner la page;
- un psychologue de sexe masculin oriente le groupe d'agresseurs adultes de sexe masculin, à l'aide des modèles cognitif et comportemental;
- autres groupes : garçons et filles, Survivantes adultes et jeunes Survivantes;
- la réunion de tous les intéressés sert de processus de surveillance, où le progrès est évalué et les interventions ultérieures sont planifiées de concert avec un psychologue.

Formation du travail d'équipe

La promotion du travail d'équipe qui a eu lieu au sein de la bande de Hollow Water tout au long de l'élaboration du modèle a eu une incidence considérable sur l'intervention de première ligne des organismes autochtones. Les étapes ayant mené à la formation du travail d'équipe sont énumérées ci-dessous.

1. Rupture de toutes les chaînes de confidentialité distinctes qui empêchaient les travailleurs de partager de l'information et d'être manipulés par des clients dysfonctionnels.
2. Mise au point d'une formation commune pour toutes les questions auxquelles ils étaient confrontés en tant qu'équipe, pour remplacer les stratégies conflictuelles des différentes spécialités.
3. Aller chercher des professionnels à l'extérieur pour apprendre une démarche holistique collective et la

défendre, et partager leurs propres compétences librement avec les autres membres de l'équipe, avant de leur permettre de prendre une part active dans la communauté.

4. Investir le temps et les ressources nécessaires pour poursuivre la guérison collective et individuelle, de sorte que les membres soient en mesure d'assurer leur sécurité et celle des autres.

Résultats

- Meilleure coordination des services grâce aux partenariats avec les fournisseurs de services traditionnels, juridiques et de santé.
- Haut niveau de formation et de développement de la conscience communautaire conduisant à la mise en place du modèle.
- Système amélioré pour faire face aux sévices sexuels. Le taux d'incarcération et de récidive des agresseurs est réduit.

Valdie Seymour est l'un des thérapeutes à l'origine du processus de guérison communautaire de Hollow Water. Il a animé un atelier de deux jours au Wabano Centre for Aboriginal Health d'Ottawa, Ontario, les 6 et 7 mars 2000. Vingt-quatre participants autochtones et non autochtones venant d'organismes de la région d'Ottawa y ont pris part. Le partage de ce modèle avec des travailleurs d'Ottawa a entraîné la création du Conseil de l'unité, en vue d'explorer de meilleures façons de coordonner les services, de développer une perspective commune et de réitérer l'attachement à la cause de la guérison personnelle.

Pour en savoir plus sur le modèle de Hollow Water, consultez *Les quatre cercles de Hollow Water* (1997), Collection sur les autochtones et Solliciteur général Canada.

Modèle de la « Just Therapy » de Nouvelle-Zélande : justice sociale et thérapie familiale

La technique de la *Just Therapy* a été mise au point sur onze années d'évolution organisationnelle au sein du Family Centre de Lower Hutt, en Nouvelle-Zélande, et d'un organisme voué à la thérapie familiale axée sur la communauté. Cette communauté diversifiée est composée d'aborigènes polynésiens (Maoris et Samoans) et européens (Pakehas).

Il existe de nombreux parallèles entre les cultures et les conditions socio-économiques des Polynésiens de cette région et des Autochtones du Canada. La *Just Therapy* est née de la croyance que la thérapie pouvait être exercée aussi efficacement par des personnes dotées d'une expérience communautaire et de connaissances culturelles que par des personnes ayant reçu une formation professionnelle ou universitaire.

Son sens correspond exactement aux mots qui y renvoient : la thérapie de la « justesse » reflète une philosophie qui simplifie et démystifie la thérapie et les thérapeutes, par une pratique qui fait appel aux principes de simplicité, de justice et de spiritualité.

L'approche de la *Just Therapy* est ancrée dans la croyance que le travail thérapeutique nécessite une action clinique aussi bien que politique. La thérapie intègre le changement social en s'attardant aux causes sous-jacentes des problèmes familiaux, dans la perspective des répercussions de facteurs tels que la colonisation, le sexe, la culture,

la classe sociale, la pauvreté et la spiritualité sur les communautés autochtones et non autochtones de la région.

Processus

Le centre s'est joint aux membres de la communauté autochtone et les a engagés pour se pencher sur les problèmes affectant leur peuple. S'en est suivie une exploration des moyens appropriés sur le plan culturel pour fournir des ressources et une thérapie aux Autochtones à l'échelle de la région.

En plus des services à la clientèle, l'organisme a créé une structure qui plaçait les thérapeutes maoris, samoans et européens au centre de la planification, et ne s'est pas contenté de fournir une thérapie familiale mais s'est aussi attaché au développement communautaire et aux services d'assistance judiciaire en matière de pauvreté, de chômage, de logement, de sexisme et de racisme.

L'orientation axée sur la justice sociale se reflète dans la politique relative au personnel du Family Centre :

- Tous les employés de l'organisme, des thérapeutes aux réceptionnistes, gagnent le même salaire.
- À tous les niveaux, les thérapeutes travaillent dans un cadre qui tient compte des répercussions de la politique socio-économique de la Nouvelle-Zélande sur ses citoyens.
- La thérapie inclut la dénomination de la lutte contre l'injustice, la création d'un partenariat équitable entre les clients et thérapeutes autochtones et non autochtones, et la recherche de solutions aux problèmes de marginalisation et d'accroissement de la pauvreté des personnes à faible revenu.

4. Cerner les actions politiques et cliniques favorisant l'autonomisation des clients.
5. Envisager l'adoption de la politique du centre relative à une retraite de cinq jours tous les six mois, pour que le personnel puisse réfléchir et fixer des objectifs. Les travailleurs auront ainsi l'occasion de se ressourcer, de développer l'esprit d'équipe, de réfléchir sur les meilleures pratiques et d'élaborer une programmation plus créative.

Modèle du rétablissement après un traumatisme vécu en pensionnat ou intergénérationnel, Ottawa

Le modèle du *rétablissement après un traumatisme vécu en pensionnat ou intergénérationnel* a vu le jour dans la région d'Ottawa, sur l'initiative du Centre de support des femmes autochtones (Minwaashin Lodge), en 1998. Ce projet pilote a commencé avec douze grands-mères autochtones établies en centre urbain, Survivantes des pensionnats indiens. Toutes sont depuis devenues des chefs de file actives dans la communauté urbaine d'Ottawa, en tant que professeures et guérisseuses.

Ce modèle s'inspire du programme *Flying on Your Own* d'Alkali Lake, en Colombie-Britannique, et de renseignements obtenus du Focusing Institute de Winnipeg, au Manitoba, et de New York. C'est un modèle culturellement transférable entre les Autochtones et les non Autochtones, et il convient aux hommes aussi bien qu'aux femmes.

Processus

Le programme débute par une entrevue d'approche détaillée qui peut prendre entre une et deux heures. Les requérants reçoivent

de l'aide et de l'information durant tout le processus. Le questionnaire d'approche est conçu pour identifier des émotions, des expériences antérieures, des dynamiques familiales anciennes et des problèmes actuels sur lesquels le requérant préférerait travailler pour entreprendre sa guérison.

Le nombre de participants au programme sera de 10 à 20 personnes par session, avec un effectif de 5 à 10 employés apportant leur soutien. Durant la retraite de guérison de cinq jours, les membres du personnel établissent un lieu sûr où les participants se sentent à l'aise de travailler sur leurs problèmes de traumatismes non résolus dans un climat de confiance.

Au cours des cinq journées, l'animateur et les guérisseurs guident les participants au long d'une série d'exercices de groupe et individuels, qui fournissent des renseignements détaillés sur les conséquences psychiques, émotionnelles, physiques et spirituelles des traumatismes et sur le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) découlant des sévices subis dans les pensionnats indiens.

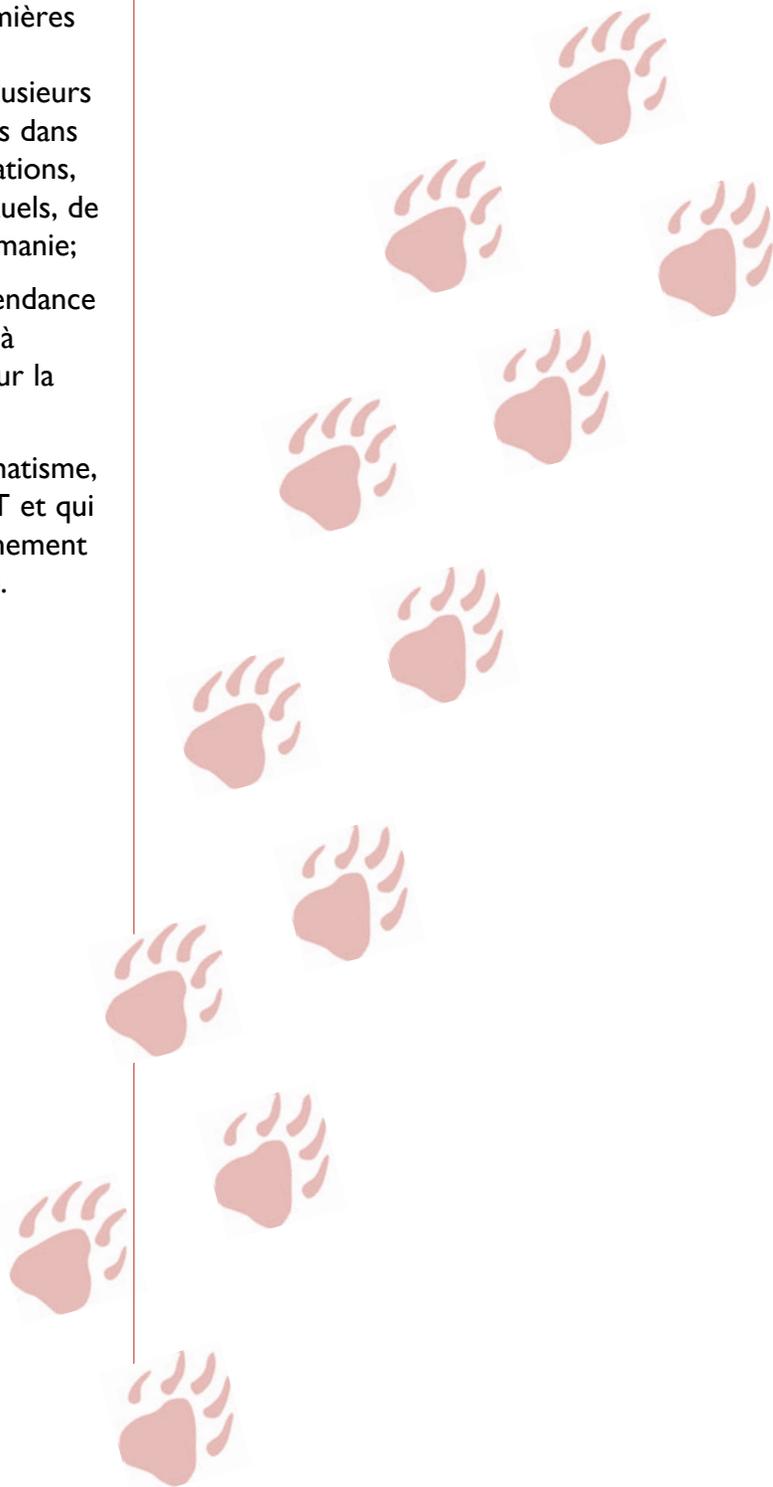
Les participants acquièrent des outils de rétablissement après un traumatisme et de savoir-être, qu'ils pourront utiliser longtemps après que l'atelier et le suivi auront pris fin. Ce modèle comprend notamment les caractéristiques énoncées ci-dessous :

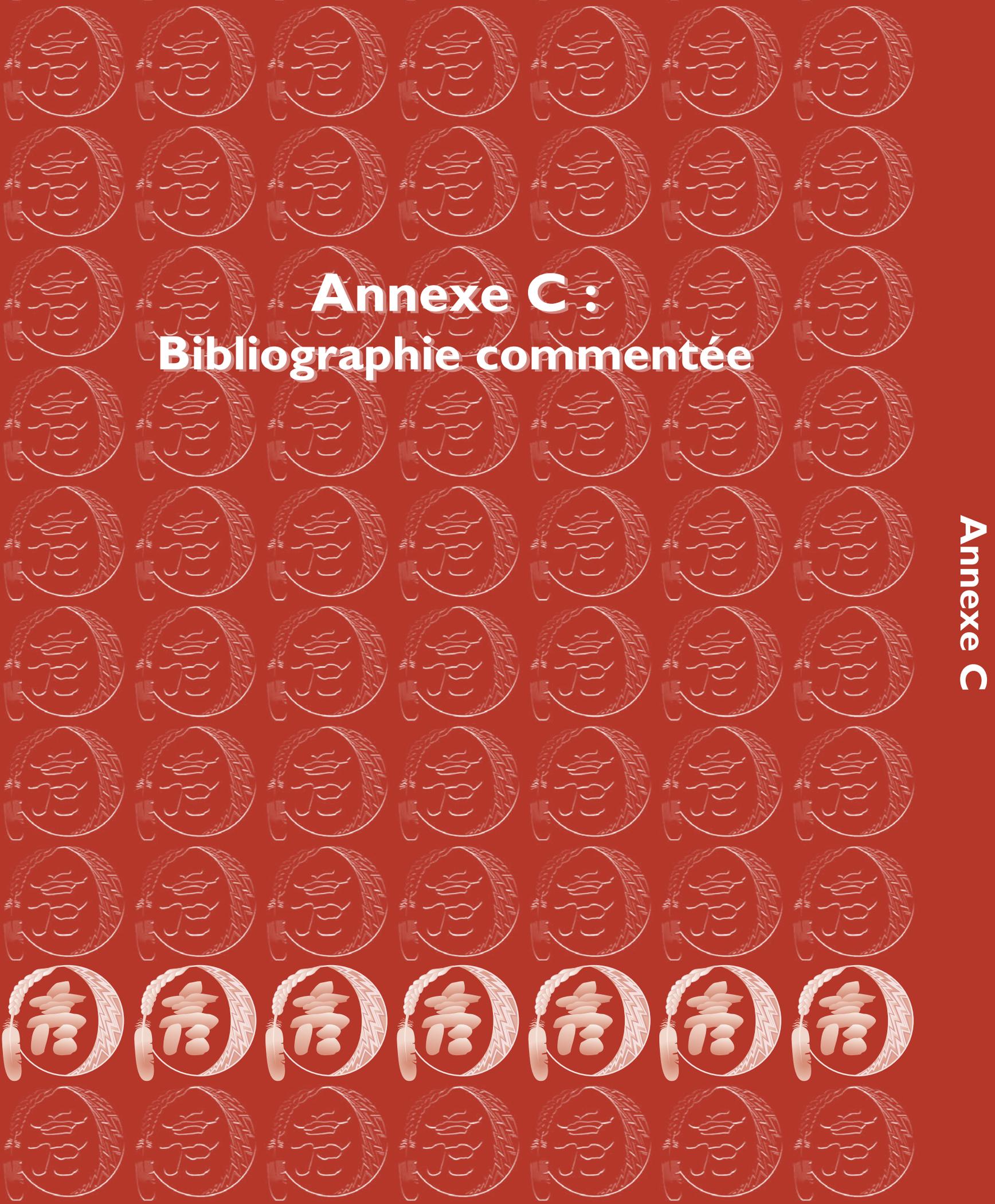
- Le niveau d'engagement est élevé : procédés d'admission intensifs; engagement à participer à un atelier de cinq jours; séances d'assistance postpénale individuelles et en groupe avec un thérapeute.
- Lors de l'admission, une entente de confidentialité est signée, afin de protéger l'intégrité du programme ainsi que les participants.

Recommandations

Ce programme est recommandé dans les cas suivants :

- les femmes et les hommes des Premières Nations, inuits et métis portant un traumatisme intergénérationnel à plusieurs facettes qui découle de sévices subis dans les pensionnats indiens, de réinstallations, de l'adoption forcée, de sévices sexuels, de la violence familiale ou de la toxicomanie;
- les hommes et les femmes de descendance non autochtone désirant participer à un programme de guérison fondé sur la spiritualité autochtone;
- toute personne qui a vécu un traumatisme, qui présente des symptômes de SPT et qui est prête à entreprendre un cheminement vers l'autonomisation et la guérison.





Annexe C: Bibliographie commentée

Bibliographie commentée

LIVRES	
<p>Bopp, Judie, Michael Bopp, Lee Brown and Phil Lane (1984). <i>The Sacred Tree</i>. Lethbridge, AB: Four Worlds Development Press.</p>	<p>Présente les concepts et les enseignements universels véhiculés dans toutes les sociétés autochtones d'Amérique du Nord. Les enseignements du Cercle d'influences sont utilisés pour expliquer le potentiel et le développement humain d'après une vision du monde autochtone.</p>
<p>Brant, Clare C., M.D. (1996). <i>A Collection of Chapters, Lectures, Workshops and Thoughts</i>, available from the Native Mental Health Association of Canada, Chilliwack, BC.</p>	<p>Aborde les problèmes selon une perspective autochtone, y compris la dynamique psychosociale de la violence familiale; violence au sein de la population autochtone; gestion de la colère/violence conjugale; modèle symptomatique de l'alcoolisme; dépression; suicide; pratiques en matière d'éducation des enfants; communication verbale/non verbale; éthique et règles de comportement; estime de soi.</p>
<p>Chrisjohn, Roland D. and Sherry L. Young (1997). <i>The Circle Game: Shadows and Substance in the Indian Residential School Experience in Canada</i>. Penticton, BC: Theytus Books Ltd.</p>	<p>Issu du rapport sur les pensionnats indiens présenté par les auteurs devant la Commission royale sur les peuples autochtones. Les auteurs avancent que les comptes rendus présentés dans les médias au sujet des pensionnats indiens sont ambigus et informent mal le public. Ce livre offre une autre version de l'opération du Canada sur les pensionnats indiens dans un contexte plus large, de même que des directives pour entreprendre des recherches personnelles ou à l'échelle communautaire, provinciale ou nationale sur la question des pensionnats indiens.</p>
<p>Dickason, Olive Patricia (2002). <i>Canada's First Nations: A History of Founding Peoples from Earliest Times</i>, 2nd Ed. Don Mills, ON: Oxford University Press.</p>	<p>Écrit par une universitaire métisse suivant une approche interdisciplinaire, cet ouvrage important retrace l'histoire riche et complexe des premiers peuples du Canada. Il présente des événements récents, comme le règlement des revendications foncières et les conclusions de la Commission royale sur les peuples autochtones, de même que le peuplement des Amériques et l'importance des cultures inuite, métisse et des Premières Nations dans la formation du caractère national du Canada.</p>
<p>Fournier, Suzanne and Ernie Crey (1997). <i>Stolen From Our Embrace: The Abduction of First Nations Children and the Restoration of Aboriginal Communities</i>. Vancouver, BC: Douglas & McIntyre.</p>	<p>À l'aide de récits personnels percutants, ce livre souligne comment le racisme et l'ignorance systémique des autorités non autochtones en matière de « protection de l'enfance » ont conduit à la dévastation de familles, de communautés et de nations autochtones au Canada. Il témoigne de l'urgence de la lutte contre les systèmes injustes et du pouvoir de rétablissement des parcours de guérison déjà entrepris dans les communautés autochtones.</p>



<p>Holt, Jacqueline D. (1993). <i>How About . . . Evaluation: A Handbook About Project Self Evaluation for First Nations and Inuit Communities</i>. Ottawa, ON: Health Canada.</p>	<p>Manuel sur l'autoévaluation de projets à l'usage des communautés des Premières Nations et inuites qui offrent des programmes sur le développement de l'enfant et la santé mentale.</p>
<p>Kuptana, Rosemarie (1991). <i>No More Secrets: Acknowledging the Problem of Child Sexual Abuse in Inuit Communities: The First Step Towards Healing (English Version)</i>. Ottawa, ON: Pauktutit Inuit Women's Association.</p>	<p>Explore la question de l'exploitation sexuelle d'enfants dans une perspective inuite. Décrit les signes et symptômes, les conséquences et les mécanismes d'adaptation pour la survie ainsi que des stratégies pour aider les enfants victimes de sévices sexuels à s'exprimer. Il fournit des conseils pour aider les victimes de sévices sexuels dans l'enfance grâce à l'écoute, la communication et le soutien, de même qu'une perspective sur les traitements et la guérison d'après les communautés inuites. Disponible en écritures syllabique et orthographique inuktitut, et en écriture orthographique innu.</p>
<p>Levan, Mary Beth (1996). <i>Courage, Wisdom and Love, First Nations and Inuit Men Healing from Childhood Sexual Abuse, A Guide for Caregivers</i>. Ottawa, ON: Medical Services Branch, Health Canada.</p>	<p>Ce manuel est un guide conçu pour aider les hommes ayant survécu à des sévices sexuels dans leur processus de guérison. La dynamique et les conséquences de l'exploitation sexuelle d'enfants y est décrite, tout comme le processus de guérison des hommes et l'importance des relations à valeur curative. Il décrit également le rôle du conseiller travaillant avec des Survivants adultes de sexe masculin à partir de leur histoire personnelle. Il renferme de l'information juridique relative à l'exploitation sexuelle d'enfants et aux symptômes observés chez des hommes adultes ayant subi des sévices sexuels dans l'enfance.</p>
<p>MacLeod, Flora et Brenda Dafoe (1994). <i>Family Violence: Awareness Information for People in the Workplace - A Guide for Use by People Interested in Meeting Together to Discuss Family Violence Issues</i>. Ottawa, ON: National Clearinghouse on Family Violence.</p>	<p>Ce manuel est un guide étape par étape de la planification et de la prestation d'une séance préliminaire d'une heure sur la violence familiale. Bien qu'il ait été conçu pour être utilisé dans les milieux de travail, il est également adapté à d'autres circonstances. Il renferme de l'information générale sur la violence familiale, des idées d'introductions, des suggestions pour savoir quoi dire sur un sujet ou un programme, des réponses de jeu-questionnaire, des idées d'activités et des documents à distribuer.</p>
<p>McTimoney, David (1993). <i>A Resource Guide for Family Violence Issues for Aboriginal Communities</i>. Ottawa, ON: National Clearinghouse on Family Violence.</p>	<p>Ce guide de ressources présente un cadre de travail pour comprendre et réagir à la violence familiale dans les communautés autochtones. Il décrit la connexion entre les personnes, les communautés et l'environnement, et répond aux questions fréquentes sur la violence familiale. Il renferme des exemples de la façon dont cette approche peut être appliquée aux stratégies de guérison, comme la mobilisation de la communauté, les activités de prévention, l'éducation du public, l'adoption de politiques, l'intervention en cas de crise et la formation professionnelle. Il présente une liste de centres d'information nationaux et d'organismes canadiens offrant des services à l'enfance et à la famille indiennes.</p>



<p>Health Canada (1993). Prevention Framework for First Nations Communities. Ottawa, ON: Medical Services Branch, Health and Welfare Canada.</p>	<p>À l'usage des personnes travaillant dans le but d'améliorer l'état de santé des autochtones et de leurs communautés, et conçu pour empêcher les dépendances avant qu'elles ne surviennent.</p>
<p>Clairmont, Don et Rick Linden (1998). Developing and Evaluating Justice Projects in Aboriginal Communities: A Review of the Literature. Ottawa, ON: Aboriginal Corrections Policy Unit, Solicitor General Canada.</p>	<p>Cette bibliographie dresse une liste de documents écrits : livres, monographies, rapports et articles intéressant les responsables de l'élaboration de politiques touchant les questions juridiques et les projets des communautés autochtones au Canada.</p>
<p>Bopp, Judie et Michael Bopp (1998). At the Time of Disclosure: A Manual for Front-Line Workers Dealing with Sexual Abuse Disclosures in Aboriginal Communities. Ottawa, ON: Aboriginal Corrections Policy Unit, Solicitor General Canada.</p>	<p>Ce manuel inédit a été mis au point pour aider les travailleurs de première ligne à faire face plus efficacement aux difficultés associées à la divulgation de sévices sexuels. Ce document fournit au lecteur le contexte historique des sévices et une définition de ceux-ci; comment faciliter la divulgation et enquêter sur la question; difficultés et besoins à l'étape de la divulgation; comment rétablir l'équilibre et planifier le processus postdivulgation.</p>
<p>Bopp, Judie et Michael Bopp (1997). Responding to Sexual Abuse: Developing a Community-based Sexual Abuse Response Team in Aboriginal Communities. Ottawa, ON: Aboriginal Corrections Policy Unit, Solicitor General Canada.</p>	<p>Ce manuel donne une vue d'ensemble du problème de violence sexuelle dans les communautés autochtones. Il renferme également des renseignements utiles sur la façon d'élaborer des programmes et de former des équipes de travailleurs communautaires. Des stratégies d'intervention sont décrites pour le travail auprès des agresseurs sexuels, leurs victimes et leurs familles.</p>
<p>Linden, Rick et Don Clairmont (1998). Making It Work: Planning & Evaluating Community Corrections & Healing Projects in Aboriginal Communities - Aboriginal Peoples Collection. Ottawa, ON: Solicitor General of Canada.</p>	<p>Comprend des chapitres sur la justice réparatrice; décrit les difficultés et les besoins en matière de justice; explique comment élaborer et réaliser un plan d'action, et comment assurer le suivi et l'évaluation de votre programme de guérison.</p>
<p>Linklater, Clive (1991) Follow-Up and After-Care Manual, National Native Alcohol and Drug Abuse Program (NNADAP). Ottawa, ON: Health Canada.</p>	<p>Projet de recherche de développement explorant les besoins et les difficultés des Autochtones après leur sortie des centres de traitement des alcooliques, conçu comme un outil pour les intervenants des services d'aide aux toxicomanes.</p>
<p>Middleton-Moz, Jane (1994). "From Nightmare to Vision": A Training Manual for Native American Children of Alcoholics. Colorado Springs, CO: National Association for Native American Children of Alcoholics (ACOA).</p>	<p>Manuel de formation pour les enfants d'alcooliques amérindiens conçu pour aider à guérir les blessures de la chimiodépendance au sein des communautés autochtones. Présente une vue d'ensemble de la situation des enfants d'alcooliques devenus adultes, de leurs problèmes individuels et familiaux, et explique comment mettre sur pied des groupes d'ACOA, etc.</p>

CATALOGUES - RÉPERTOIRES

<p>Legacy of Hope Foundation (2003). <i>Where Are The Children? Healing the Legacy of the Residential Schools</i>. Ottawa, ON: Legacy of Hope Foundation, Aboriginal Healing Foundation, National Archives of Canada et National Library of Canada.</p>	<p>Ce catalogue documente une exposition de photographies du même nom, qui a été inaugurée aux Archives nationales du Canada en 2003. Présentant des photos jamais publiées auparavant, il constitue un compte rendu visuel poignant et douloureux des tentatives mal avisées du gouvernement et des églises d'assimiler de force les enfants autochtones.</p>
<p>National Clearinghouse on Family Violence (2000). <i>Preventing Family Violence</i>, 11th Edition, video catalogue. Ottawa, ON: National Clearinghouse on Family Violence, National Film Board of Canada et Government of Canada.</p>	<p>Un guide à jour des vidéos canadiennes traitant de violence familiale. Les titres de ce catalogue sont énumérés par ordre alphabétique sous quatre vedettes-matières : violence faite aux enfants, exploitation sexuelle des enfants, exploitation des femmes et mauvais traitements à l'égard des Aînés. De l'information sur la façon d'obtenir des vidéos de l'Office national du film du Canada et une liste des bibliothèques publiques et autres organismes du Canada prêtant des titres de cette collection sont également disponibles.</p>
<p>National Clearinghouse on Family Violence (2000). <i>Publications Catalogue</i>. Ottawa, ON: Health Canada.</p>	<p>Une version revue et corrigée de l'édition 1998, qui renferme les derniers résultats de recherche et de l'information sur tous les aspects de la prévention, de la protection et du traitement de la violence. Vous pouvez obtenir un catalogue et commander des documents gratuitement en appelant au 1 888 267-1233. L'adresse du site Web est : http://www.hc-sc.ca/nc-cn</p>
<p>National Clearinghouse on Family Violence (2002). <i>Combining Voices: A Directory of Services for Adult Survivors of Child Sexual Abuse</i>. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services Canada.</p>	<p>Ce répertoire dresse une liste de 400 programmes canadiens accessibles aux Survivants adultes de sévices sexuels. Il est structuré par ordre alphabétique et comprend de l'information détaillée sur l'organisme parrain, les heures de service, les services aux clients et les coûts. Public cible : fournisseurs de services et Survivants.</p>
<p>Health Canada (2002). <i>Treatment Centre Directory: National Native Alcohol and Drug Abuse Program (NNADAP) and National Youth Solvent Abuse Program</i>. Ottawa, ON: Health Canada.</p>	<p>Fournit de la documentation de base sur tous les centres de traitement autochtones financés par le PNLAADA, y compris les huit programmes de lutte contre l'abus de solvants chez les jeunes. Les centres sont énumérés par région et par catégorie (c.-à-d., traitement contre l'abus de solvants, malades hospitalisés/externes, traitement pour la famille, traitement des jeunes).</p>
<p>Connors, Edward et Maurice Oates (1997). <i>The Emergence of Sexual Abuse Treatment Models Within First Nations Communities</i>. Dans Wolfe, David, Robert McMahon et Ray Peters (eds.), <i>Child Abuse: New Directions in Treatment and Prevention Across the Lifespan</i>. Thousand Oaks, CA; London, UK; New Dehli, India: Sage.</p>	<p>Ce chapitre compare les visions du monde de la société judéo-chrétienne et des sociétés tribales nord-américaines; il met l'accent sur le rôle de l'acculturation en rupture avec les croyances et valeurs traditionnelles qui guidaient anciennement leur développement humain de façon saine. L'auteur décrit comment les programmes relatifs aux sévices sexuels ont évolué au cours des quinze dernières années, et dans quelle mesure ils sont efficaces selon une perspective traditionnelle. Une description du modèle de traitement des sévices sexuels à l'origine de l'élaboration du processus de Hollow Water est présentée.</p>

FICHES DE RENSEIGNEMENTS, DOCUMENTS À DISTRIBUER, ARTICLES ET JOURNAUX	
<p>Native Healing Program Helps Abusers. The Globe and Mail, avril 1995.</p>	<p>Décrit brièvement l'histoire derrière l'élaboration du modèle holistique de réconciliation de Hollow Water, au Manitoba et de sa relation avec le système juridique.</p>
<p>Native Social Work Journal: Nishnaabe Kinoomaadwin Naadmaadwin (Native Teaching and Helping). Volume 1, numéro 1 Laurentian University Press, mai 1997.</p>	<p>Ce numéro comporte les articles suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mooka'Am (un jour nouveau); • Cross-Addictions of Gambling, Alcohol and Drugs in Aboriginal Communities; • Northern Student Education Initiative; • Kinship Care: A Community Alternative to Foster Care; • Mino-Yaa-Daa (une approche fondée sur la communauté urbaine); • Aboriginal Communities and Social Science Research: Voyeurism in Transition; • Bringing Home Payahtakenemowin (tranquillité d'esprit): Creating Self-governing Community Services.
<p>Native Social Work Journal: Nishnaabe Kinoomaadwin Naadmaadwin (Native Teaching and Helping). Volume 2, numéro 1 Laurentian University Press, avril 1997.</p>	<p>Ce numéro comporte les articles suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • The Circle of Healing; • Aboriginal Students Speak About Acceptance, Sharing, Awareness and Support: A Participatory Approach to Change at a University and Community College; • Trauma and Healing in Aboriginal Families and Communities; • Seeking Minopimatasiwin (la bonne vie): An Aboriginal Approach to Social Work Practice; • The Learning Circle as a Research Method: The Trickster and Windigo in Research; • Location and Knowledge-Building: Exploring the Fit of Western Social Work with Traditional Knowledge; • Long Term Evaluation of the Health Transfer Initiative: Major Findings.
<p>Assembly of First Nations (1999). First Nations Health Bulletin: Special Children's Issue. Ottawa, ON: Assembly of First Nations Health Secretariat.</p>	

AUTRES RESSOURCES	
<p>Chartrand, Larry N. (2002). Métis Residential School Participation: A Literature Review (Draft). Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>Cette importante analyse documentaire renferme une bibliographie commentée des documents et ressources publiés et non publiés sur l'histoire et les expériences des Métis dans les pensionnats indiens, de même qu'une brève synthèse des documents ayant fait l'objet de recherches et fournis à la Fondation autochtone de guérison.</p>

<p>Government of Canada (1997). <i>Gathering Strength -- Canada's Aboriginal Action Plan</i>, Government of Canada, 5 Volumes. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services Canada.</p>	<p>Basé sur 178 jours d'audiences publiques, sur la visite de 96 communautés et sur ses propres recherches et consultations, ce rapport de la commission royale documente les mauvais traitements physiques et sexuels subis dans les pensionnats, et conclut que les directives d'assimilation étaient mauvaises et destructrices. Il décrit aussi les conditions de vie des Inuits, des Métis et des Premières Nations au Canada, et fait ressortir les questions urgentes, comme les taux de mortalité infantile, le suicide chez les jeunes, le chômage et la pauvreté. Le plan en appelle à une relation renouvelée entre les nations autochtones et la société canadienne, y compris des fonds pour promouvoir la guérison des séquelles laissées par les pensionnats indiens ainsi que leurs répercussions d'une génération à l'autre.</p>
<p>Bopp, Judie, Michael Bopp et Phil Lane Jr. (2003). <i>Aboriginal Domestic Violence in Canada</i>. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>S'appuyant sur quinze années de contributions au domaine de la violence familiale chez les Autochtones, ce rapport décrit l'étendue du problème, ses sources et ses catalyseurs, les influences externes et les facteurs contraignants, de même que les réactions fournies par les programmes gouvernementaux et autochtones à ce jour. Un vaste cadre d'intervention est proposé pour s'attaquer tant aux sources du problème qu'à ses catalyseurs.</p>
<p>Corrado, Dr. Raymond R. et Dr. Irwin M. Cohen (2003). <i>Mental Health Profiles for a Sample of British Columbia's Aboriginal Survivors of the Canadian Residential School System</i>. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>Ce rapport de recherche examine les profils d'un échantillon de 127 Survivants autochtones des pensionnats indiens ayant fait l'objet d'une évaluation clinique. Il analyse les profils de ces Survivants sous l'angle de la violence, de la santé mentale et de la santé en général. Ces rapports concluent que 100 p. 100 des dossiers relatent des sévices sexuels et 90 p. 100, des sévices physiques subis lors de l'internat de ces personnes. Parmi les conséquences des abus, on dénote les taux de condamnation pour cause d'abus sexuels et physiques ainsi que les taux de troubles mentaux divers. Par exemple, 64,2 % ont reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique, 26,3 %, de problème d'abus de drogue ou d'alcool, et 21,1 %, de dépression majeure, tandis que 4,3 % ont mentionné la nouvelle catégorie clinique (pas encore officielle) de « syndrome des pensionnats » — une sous-catégorie de SSPT surtout caractérisée par des émotions intenses de colère et de peur et par la tendance à abuser de l'alcool ou d'autres drogues.</p>
<p>Daniels, Judy D. (2003). <i>Ancestral Pain: Métis Memories of Residential School Project</i>. Edmonton, AB: Métis Nation of Alberta.</p>	<p>Une perspective métisse albertaine des conséquences des pensionnats et des politiques d'assimilation du gouvernement fédéral pour les Métis d'aujourd'hui. Il comprend une brève définition de l'identité métisse, un aperçu de l'histoire et de l'éducation des Métis, des pensionnats de l'Alberta et de leurs répercussions sur les enfants, les familles et les communautés métisses.</p>

<p>Dion Stout, Madeline et Gregory Kipling (2003). <i>Aboriginal People, Resilience and the Residential School Legacy</i>. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>Ce rapport fournit une analyse critique de la littérature sur la résilience dans le contexte des expériences et des conditions sociales des Survivants autochtones des pensionnats du Canada. Les traditions et les croyances découlant de la sagesse des cultures autochtones sont décrites comme des « interventions visant l'amélioration de la résilience, qui devraient être intégrées aux approches existantes de guérison communautaire ».</p>
<p>Dumont-Smith, Claudette (2002). <i>Aboriginal Elder Abuse in Canada</i>. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>Cet article étudie la question des mauvais traitements à l'égard des Aînés dans une perspective autochtone, y compris les catégories de sévices, les facteurs contributifs et un profil démographique de la population autochtone âgée du Canada. L'analyse documentaire repose sur des renseignements relatifs aux mauvais traitements à l'égard des Aînés obtenus auprès d'importants organismes autochtones nationaux et internationaux, de bibliothèques universitaires et gouvernementales, ainsi que sur Internet et par l'entremise de personnes-ressources dans des pays comptant une population indigène.</p>
<p>Ellerby, Lawrence A. et Rev. Jonathan H. Ellerby (1998). <i>Understanding and Evaluating the Role of Elders and Traditional Healing in Sex Offender Treatment for Aboriginal Offenders</i>. Ottawa, ON: Solicitor General of Canada.</p>	<p>Ce rapport d'évaluation donne un aperçu du rôle des Aînés dans les programmes de traitement des délinquants sexuels, et présente le point de vue des Aînés sur les soins traditionnels et les approches thérapeutiques traditionnelles. L'importance d'une relation de travail axée sur la coopération entre les Aînés et les cliniciens est mise en évidence dans l'évaluation des bienfaits de la guérison, des réussites, des besoins, des forces et des défis de ces programmes.</p>
<p>Krawll, Marcia B. (1994). <i>Understanding the role of healing in Aboriginal communities</i>. Ottawa, ON: Solicitor General of Canada.</p>	<p>Ce rapport tente de parvenir à une interprétation commune de la guérison par les peuples autochtones et non autochtones. Il donne une définition du travail de guérison, décrit les approches de guérison et recommande au gouvernement des rôles et des stratégies en vue d'appuyer ces programmes de guérison.</p>
<p>Logan, Tricia (non daté). <i>Lost Generations: The Silent Métis of the Residential School System</i>. Draft Interim Report. Winnipeg, MB: Southwest Region of Manitoba Métis, non publié.</p>	<p>S'appuyant sur des renseignements transmis oralement par les Métis qui ont fréquenté les pensionnats indiens ou en ont subi les conséquences, ce rapport très attendu est centré sur l'expérience et les répercussions, d'un point de vue métis. Bien que les enfants métis aient été soumis aux mêmes règles et conditions que les enfants des Premières Nations dans ces pensionnats, leur expérience est unique, puisqu'ils étaient considérés comme des « étrangers » par les autres enfants aussi bien que par le personnel.</p>
<p>Mathews, Frederick (1995). <i>Combining Voices: Supporting Paths of Healing in Adult Female and Male Survivors of Sexual Abuse</i>. Ottawa, ON: National Clearinghouse on Family Violence, Health Canada.</p>	<p>Cet ouvrage présente certains résultats de recherche, problèmes, notions et controverses relatifs à la programmation destinée aux hommes et aux femmes adultes ayant survécu à des sévices sexuels. Il comporte un bref résumé analytique du courant de pensée actuel dans ce domaine, et tente de faire valoir tant les similitudes que les différences entre les expériences des Survivants de sexes masculin et féminin. Il renferme de multiples références, suggestions de ressources et bibliographies utiles aux femmes aussi bien qu'aux hommes.</p>

<p>Connors, Dr. Ed (1999, September). The role of spirituality in wellness or how well we can see the whole will determine how well we are and how well we can be. Paper presented at the meeting of the Native Mental Health Association of Canada, Saskatoon, SK.</p>	<p>Un bref résumé du rôle changeant de la spiritualité dans la vie des peuples des Premières Nations, et de la façon dont la pensée autochtone s'est modifiée depuis le premier contact avec les Européens. Cet article analyse l'émergence d'un nouveau paradigme de la guérison fondé sur une vision du monde holistique. Présente en détail les changements survenus dans les cadres conceptuels des sciences euro-occidentales, depuis un modèle réductionniste linéaire jusqu'à un paradigme environnemental.</p>
<p>Hodgson, Maggie (1991). Impact of Residential Schools and Other Root Causes of Poor Mental Health. Edmonton, AB: Nechi Research and Health Promotions Institute.</p>	<p>Explore les multiples facettes des répercussions des pensionnats indiens sur les peuples autochtones, comme le suicide, la violence familiale et la consommation abusive d'alcool et de drogues.</p>

<h3 style="text-align: center;">VIDÉOS et CD-ROMS</h3>	
<p>Aboriginal Healing Foundation (2003). Where are the Children? Healing the Legacy of the Residential Schools. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.</p>	<p>Dans cette vidéo, les Survivants et leurs descendants présentent des témoignages très personnels de la vie quotidienne, des routines et des règles qui prévalaient dans les pensionnats, des conséquences des violences qu'ils ont subies, tant sur le plan personnel qu'intergénérationnel, ainsi que de leurs habiletés d'adaptation et de leurs stratégies de guérison.</p>
<p>Cariboo Tribal Council (1992). Beyond The Shadows. West Vancouver, BC: Gryphon Productions, Ltd., 28:20 minutes.</p>	<p>Ce documentaire montre les événements entourant la première conférence canadienne sur les pensionnats, qui s'est tenue à Vancouver, en Colombie-Britannique. Il fait la chronique de témoignages de personnes qui ont fréquenté des pensionnats indiens et de leurs effets dévastateurs. Il décrit comment les communautés des Premières Nations doivent guérir les blessures multigénérationnelles passées à chaque nouvelle génération d'enfants en raison de la rage et de sévices non résolus.</p>
<p>Tafoya, Terry (2001). Keynote Address. Training Workshop on Values, Attitudes and Beliefs, February 8, 2001. Ottawa, ON: Shared Realities Working Group.</p>	<p>Terry Tafoya, amérindien issu des tribus Taos Pueblo et Warm Springs, est un conteur traditionnel et un psychologue clinicien de formation. Sa présentation entremêle les légendes traditionnelles et la psychologie contemporaine pour illustrer de façon percutante les éléments de la guérison; comment les différences culturelles de la communication verbale et non verbale peuvent favoriser ou nuire à la prestation de services; et comment les méthodes communément employées pour traiter l'abus d'alcool et d'autres drogues peuvent renforcer les comportements que les thérapeutes veulent justement aider à changer.</p>
<p>Law Commission of Canada (2000). Just Children: Survivors of Institutional Abuse Tell Their Stories. Ottawa, ON: Law Commission of Canada, 24 minutes.</p>	<p>Décrit les histoires de personnes qui ont souffert de mauvais traitements dans l'enfance, au sein d'institutions de tout le Canada. Lance un débat sur les moyens de répondre aux besoins de guérison des Survivants.</p>

Références

Références



Références

Aboriginal Healing and Wellness Strategy (2003). Annual Report 2002-2003. Toronto, ON: Aboriginal Healing and Wellness Strategy.

Aboriginal Healing Foundation (1999). Aboriginal Healing Foundation Program Handbook, 2nd Edition. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

_____ (2001). Aboriginal Healing Foundation Program Handbook, 3^e édition. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

_____ (2003). Aboriginal Healing Foundation Annual Report - 2003. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

_____ (2004). The Future of the Residential School Healing Movement, March 2004 - A Discussion Paper. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

Alfred, Taiaiake (1999). Peace, Power, Righteousness: An Indigenous Manifesto. Don Mills, ON: Oxford University Press.

Allen, Paula Gunn (1992). The Sacred Hoop: Recovering the Feminine in American Indian Traditions. Boston, MA: Beacon Press.

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual, 4^e édition (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Anderson, Kim (2000). Recognition of Being: Reconstructing Native Womanhood. Toronto, ON: Second Story Press.

Archibald, Linda et Mary Crnkovich (2000). Inuit Rights in the City: A Guide to Understanding the Rights of Inuit Living in the Ottawa Area. Ottawa, ON: Tungasuvvingat Inuit.

Assembly of First Nations (1994). Breaking the Silence: An interpretative study of residential school impact and healing as illustrated by the stories of First Nation individuals. Ottawa, ON: Assembly of First Nations.

Banks, Dr. Amy E. (2000). The Neurobiology of Traumatic Disconnection. Boston, MA: Harvard Medical School's Department of Continuing Education.

Blair, D. Thomas et Valerie A. Ramones (1996). Understanding Vicarious Traumatization. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services 34(11): 24-30.

Bopp, J., M. Bopp et P. Lane (2003) Aboriginal Domestic Violence in Canada. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

Brant, Clare C. (1990). Native Ethics and Rules of Behaviour. Canadian Journal of Psychiatry 35:534-539.

Brown, Lester (ed.) (1997). Two Spirit People: American Indian Lesbian Women and Gay Men. New York, NY: Harrington Park Press.

Brownmiller, Susan (1975). Against our Will: Men, Women and Rape. New York, NY: Simon and Schuster.

-
- Chrisjohn, R. et S. Young (1997). *The Circle Game*. Penticton, BC: Theytus Books Ltd.
-
- Daniels, Judy (2003). *Ancestral Pain: Métis Memories of Residential School Project*. Edmonton, AB: Métis Nation of Alberta, non publié.
-
- Demos, John (1994). *The Unredeemed Captive: A Family Story From Early America*. New York, NY: Vintage Books.
-
- Department of Indian Affairs and Northern Development (DIAND) (1998). *Indian Residential Schools (IRS) Data Project*. Ottawa, ON: Department of Indian Affairs and Northern Development, non publié. Extrait du site : http://www.aincinac.gc.ca/ch/rcap/sg/sg11_e.html
-
- _____ (2003). *Basic Departmental Data 2002*. Ottawa, ON: Department of Indian Affairs and Northern Development.
-
- Dickason, Olive Patricia (2002). *Canada's First Nations: A History of Founding Peoples From Earliest Times*, 3^e édition. Don Mills, ON: Oxford University Press.
-
- Dumont-Smith, Claudette (2002). *Aboriginal Elder Abuse in Canada*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
-
- Ens, Gerhard J. (1996). *Homeland to hinterland: the changing worlds of the Red River Metis in the nineteenth century*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
-
- Feldman-Summers, S. et K. S. Pope (1994). The experience of "forgetting" childhood abuse: A national survey of psychologists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62: 636-639.
-
- Fournier, Suzanne et Ernie Crey (1997). *Stolen from our Embrace: The Abduction of First Nations Children and the Restoration of Aboriginal Communities*. Vancouver, BC: Douglas & McIntyre Ltd.
-
- Freudenberger, Herbert J. (1981). *Burn-Out: the High Cost of High Achievement*. Toronto, ON: Bantam Books.
-
- Health Canada (1993). *Adult Survivors of Child Sexual Abuse*. Extrait le 8 juin 2004 du site: www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/pdfs/adsurcxa.pdf
-
- _____ (2000). *Inuit health status in Canada*. Extrait du site : http://www.hc-sc.gc.ca/english/media/releases/2000/2000_20ebk2
-
- Herman, Judith (1997). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence From Domestic Abuse to Political Terror*. New York, NY: Basic Books.
-
- Indian and Northern Affairs Canada (2004). *Report of the Royal Commission on Aboriginal Peoples, Volume 1 - Looking Forward Looking Back, partie 1 - The Relationship in Historical Perspective, chapitre 5 – 2^e étape : Contact and Co-operation*. Extrait du site : http://www.aincinac.gc.ca/ch/rcap/sg/sg11_e.html
-
- Jordan, Judith (1999). *Toward Connection and Competence*. Wellesley, MA: Stone Center, Wellesley College.
-
- Jordan, Judith V., Maryellen Handel, Margarita Alvarez et Robin Cook-Nobles (2000). *Applications of the Relational Model to Time-Limited Therapy*. *Work in Progress* 87:1-2.
-

King, David (1996). The History of the Federal Residential Schools for the Inuit, Located in Chesterfield Inlet, Yellowknife, Inuvik and Churchill, 1955-1970. Peterborough, ON: Trent University, thesis non publié.

Kulchyski, Peter, Don McCaskill et David Newhouse (1999). In the Words of Elders: Aboriginal Cultures in Transition. Toronto, ON: University of Toronto Press.

Legacy of Hope Foundation (2003). Where Are The Children? Healing the Legacy of the Residential Schools. Ottawa, ON: Legacy of Hope Foundation.

Logan, Tricia (n.d.). Lost Generations: The Silent Métis of the Residential School System, Interim Report. Winnipeg, MB: Southwest Region of Manitoba Métis, non publié.

Lovelace, Wicasta et Christie Rice (1999). The Malleus Maleficarum. Windhaven Network, Inc. Extrait le 2 juin 2004 du site : www.malleusmaleficarum.org/downloads/MalleusAcrobat.pdf

Mautz, Hong (2001). Exercise Can Help Clinically Depressed. Extrait du site : <http://www.multiple-sclerosis.org/news/Jan2001/ExerciseGoodforDepression.html>

McCann, L. et L. Peralman (1990). Vicarious Traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress* 3: 131-149.

Middleton-Moz, Jane (1989). Children of Trauma: Rediscovering your discarded self. Deerfield Beach, FL: Health Communications Inc.

_____ (1999). Boiling Point: The High Cost of Unhealthy Anger to Individuals and Society. Deerfield Beach, FL: Health Communications Inc.

Miller, J.R. (1996). Shingwauk's Vision: A History of Native Residential Schools. Toronto, ON: University of Toronto Press Incorporated.

Minor, Kit (1992). Issumatuq: Learning from the Traditional Helping Wisdom of the Canadian Inuit. Halifax, NS: Fernwood Publishing.

Morrison, B. et C. Wilson (eds.) (1995). Native Peoples: The Canadian Experience, 2^e édition. Toronto, ON: McClelland and Stewart Inc.

Native Women's Association of Canada (NWAC) (2004a). Sisters in Spirit: Stories. Ottawa, ON: Native Women's Association of Canada. Extrait le 4 mai 2004 du site : <http://generalsynod.anglican.ca/ministries/committees/acip/sistersinspirit/stories.html>

_____ (2004b). Sisters in Spirit: Background and Information. Ottawa, ON: Native Women's Association of Canada. Extrait le 4 mai 2004 du site: <http://generalsynod.anglican.ca/ministries/committees/acip/sistersinspirit/background.html>

O'Leary, Patrick (1998). Liberation from self-blame: Working with men who have experienced childhood sexual abuse. Dans : Some thoughtful considerations in relation to working on issues of violence and abuse. *Dulwich Centre Journal* 4: 24-40.

Pauktuutit Inuit Women's Association (1991). The Inuit way: A guide to Inuit culture. Ottawa, ON: Pauktuutit Inuit Women's Association et National Library.

Pearce, Roy Harvey (1988). Savagism and Civilization: A Study of the Indian and the American Mind. Berkeley, CA: University of California Press.

Ray, Arthur J. (1996). I Have Lived Here Since The World Began: An Illustrated History of Canada's Native People. Toronto, ON: Lester Publishing Ltd.

Russell, Diana E.H. (1982). Rape in Marriage. New York, NY: Macmillan.

Saakvitne, Karen W., Sarah Gamble, Laurie Anne Pearlman et Beth Tabor Lev (2000). Risking Connection: A Training Curriculum for Working With Survivors of Childhood Abuse. Lutherville, MD: Sidran Press.

Statutes of Canada, [S.C.] (1895). An Act further to amend the Indian Act, 1895, c. 35, s. 6; S.C. 1906, c. 81, s. 149.

Stewart, L'Honourable Jane (1998). Statement of Reconciliation. Hull, QC: Indian and Northern Affairs Canada. Extrait le 3 mai 2004 du site : http://www.ainc-inac.gc.ca/gs/rec_e.html

Tafoya, Terry (2001). Keynote Address. Training Workshop on Values, Attitudes and Beliefs, 8 février 2001. Ottawa, ON: Shared Realities Working Group.

United Nations (1948). Convention against Genocide. Extrait le 5 juillet 2004 du site : <http://www.hrweb.org/legal/undocs.html>

Waldegrave, Charles (1990). Just Therapy. Dulwich Centre Newsletter, No. 1. Lower Hutt, N.Z.: Dulwich Centre Publications.

Weatherford, Jack (1991). Native Roots: How the Indians Enriched America. New York, NY: Fawcett Columbine.

Williams, Walter L. (1992). The Spirit and the Flesh: Sexual Diversity In American Indian Culture. Boston, MA: Beacon Press.

Fondation autochtone de guérison
75, rue Albert, pièce 801, Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Téléphone : (613) 237-4441
Sans frais : (888) 725-8886
Bélinographe : (613) 237-4442
Courriel : research@ahf.ca
Site internet : www.ahf.ca

Aider les Autochtones à se guérir eux-mêmes

