FIRST PEOPLES WELLNESS CIRCLE

Programme de soutien en santé — résolution des question des pensionnats indiens (PSS RQPI) :

Analyse formative

Table des matières

Remerciements **5**
Introduction **7**
Vue d'ensemble de l'analyse formative du PSS-RQPI 7
Rôle du First Peoples Wellness Circle (FPWC) 8
Vue d'ensemble du Programme de soutien en santé — Résolution des questions des pensionnats indiens (PSS-RQPI) 9
L'approche de l'analyse formative **14**
Processus de participation autochtone 15
Objectif de l'analyse formative 16
Processus d'enquête et méthode 17
Processus et méthode des groupes de discussion 18
Points forts et limites de l'approche 20
Résultats du sondage **22**
Résumé 23
Résultats des groupes de discussion **30**
Champ d'action actuel du PSS-RQPI 31
Conséquences de la découverte des sépultures non marquées sur le PSS-RQPI 40
Nouveaux enjeux et lacunes gérés par le PSS-RQPI 43
Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage **48**
Une plus grande variété de clients 49
Recherches par radar à pénétration de sol 50
Domaines dans lesquels les besoins se sont accrus 51
Besoins continus et non satisfaits pour les cinq prochaines années 52
Financement d'un programme stable et à long terme 53
Programme axé sur les forces traditionnelles et culturelles 54
Résumé des principales recommandations des groupes de discussion **56**
Intégration avec d'autres programmes de mieux-être mental 57
Guérison traditionnelle et approches traditionnelles 58
Besoins en matière de développement de la main-d'œuvre 59
Mentorat de la prochaine génération de fournisseurs de soutien culturel 63
Orientation future du programme 66
Conclusion **70**
Annexe A : Résultats détaillés du sondage **73**
Profils organisationnels 74
Description de la population de clients et évolution dans le temps 80
Soutien aux processus de découverte de sépultures menés par les communautés 97
Services actuels et domaines dans lesquels les besoins sont accrus 100
Besoins en matière de formation 107
Besoins supplémentaires en matière de programmes 109
Dernières réflexions 114
Annexe B : Citations supplémentaires des groupes de discussion **116**

Remerciments

Remerciements

Nous tenons à remercier les membres du groupe de travail qui ont mené cette analyse formative au cours de nombreuses réunions.

- Mary Azure-Laubmann, Keewatin Tribal Council (Manitoba)
- Monica Barnaby, Soutien à la santé émotionnelle, Listuguj Mi'gmaq, Pointe-à-la-Croix (Québec)
- Kyle Bird, directeur général, NT/NU Friendship Centre, Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
- Ron Brunn, Elsipogtog Health and Wellness Centre (Nouveau-Brunswick)
- Susanne Calliou, Conseil général des établissements métis de l'Alberta (Alberta)
- Brenda Christie, travailleuse sociale du Programme de soutien en santé pour l'Atlantique, Atlantic Policy Congress of First Nations Chiefs Secretariat (Nouvelle-Écosse)
- Sheila Enook, conseillère/gestionnaire, Ilisaqsivik (Nunavut)
- Charles Esau, Aîné (Québec)
- Marilyn Ingram, représentante du Nouveau-Brunswick (Nouveau- Brunswick)
- Nola Jeffrey, directrice générale, Tsow-Tun Le Lum Substance Misuse and Trauma Treatment Centre (Colombie-Britannique)
- Delores Kelly, coordonnatrice/gestionnaire culturelle, PSS-RQPI, Grand conseil du Traité no 3 (Ontario)
- Maxine LaCorne, intervenante du Programme de soutien en santé, NT/NU Friendship Centre, Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
- Daniel V. Manitowabi, Aîné, Wikwemkoong (Ontario)
- Lorraine Naziel, spécialiste du programme de mieux-être mental, First Nations Health Authority (Colombie-Britannique)
- Vanessa Nevin, directrice de la santé, Atlantic Policy Congress of First Nations Chiefs Secretariat (Nouvelle-Écosse)
- Linda O'Soup, Prince Albert Indian Metis Friendship Centre (Saskatchewan)
- Julia Putulik, Tungasuvvingat Inuit (Ontario)
- Tiffany Sark, coordonnatrice du programme des pensionnats indiens, Confédération des Mi'kmaq de l'Île-du-Prince-Édouard. (Île-du-Prince- Édouard)
- Vern Swan, Committee on Abuse in Residential School Society, Whitehorse (Yukon)
- Vivian Timmins, travailleuse autorisée des services sociaux pour les questions des pensionnats indiens, Ontario Residential School Support Services (Ontario)
- Eva Wilson, Anish Corporation, Winnipeg (Manitoba)

Introduction

Introduction

Vue d'ensemble de l'analyse formative du PSS-RQPI

Au cours de l'été 2021, la découverte des sépultures non marquées de 215 enfants sur le site de l'ancien pensionnat indien de Kamloops, en Colombie-Britannique, la mise au jour de 751 sépultures non marquées sur le site du pensionnat de Marieval, en Saskatchewan, et la découverte de 182 sépultures non marquées à proximité de l'ancienne école de la mission St. Eugene, en Colombie-Britannique, ont choqué et traumatisé les survivants des pensionnats indiens, les familles, les communautés et le grand public. Les personnes survivantes, les familles et les communautés ont continué à être étourdies par ces découvertes alors que de nouvelles recherches ont été entreprises sur les sites de pensionnats[1].

Le personnel d'intervention du Programme de soutien en santé : résolution des questions des pensionnats indiens (PSS-RQPI) a été submergé d'appels à l'aide, car les personnes ciblées par leurs programmes, y compris les personnes survivantes et leurs proches, vivaient du chagrin et de la colère, tandis que chez d'autres, ces découvertes déclenchaient des traumatismes ou leur en faisaient revivre.

Documentation des services du PSS-RQPI

Avant ces événements, les travailleurs du PSS-RQPI répondaient déjà à un nombre élevé de demandes de services, que la main-d'oeuvre existante avait de la difficulté à satisfaire. Cette demande accrue a nécessité la mise en place d'une gamme de services culturels, de santé mentale et de mieux-être pour répondre aux besoins complexes des survivants et survivantes des pensionnats indiens, de leurs familles et de leurs communautés.

L'augmentation récente du nombre d'appels concernait notamment des demandes d'aide pour les individus et les familles qui vivaient du chagrin, de la colère ou un choc traumatique, ou qui subissaient à nouveau un traumatisme, en lien avec la découverte des sépultures. Les organisations et les communautés ont également été de plus en plus nombreuses à demander conseil sur la manière d'aborder ces découvertes en toute sécurité sur le plan culturel. Il est apparu clairement qu'il était nécessaire de décrire l'augmentation des demandes de prestation de services, car celles-ci s'ajoutaient au volume de travail du personnel du PSS-RQPI, déjà surchargé.

En 2021, le First Peoples Wellness Circle (FPWC) a documenté l'approche culturelle et les bienfaits des services offerts par le personnel de soutien en santé spécialisé en résolution et les fournisseurs de soutien culturel. Il est possible de trouver sur le site du FPWC un rapport décrivant la manière dont ce personnel aide les personnes ayant vécu différents traumatismes et leur famille du point de vue du client ou de la cliente.[2]

[1] La visite du pape, en juillet 2022, et les excuses papales ont été des événements importants pour les survivants des pensionnats indiens et leurs familles. L'enquête a été élaborée et déployée avant ces événements.

[2] Résolution des questions des pensionnats indiens Soutien sanitaire et culturel Évaluation qualitative des programmes basée sur les récits de guérison des survivants autochtones, accessible sur le site web de la FPCW https://fpwc.ca/projects /indian-residential-school-irs-resolution- health-support-and-cultural-support-program-stories/

Introduction

Cette évaluation qualitative du PSS-RQPI, fondée sur la culture, comprenait un engagement important de la communauté autochtone par le biais d'un groupe de travail national composé de personnes ayant une expérience de première ligne et de l'administration du programme. Ce travail a permis au FPWC de collaborer davantage avec les responsables des soins de santé autochtones et de documenter l'augmentation actuelle des besoins et de l'utilisation des services, ainsi que de comprendre les lacunes des services et les insuffisances perçues des programmes.

S'appuyant sur les travaux précédents, le FPWC a commencé à documenter ces nouvelles pressions sur les services en 2022, en utilisant une approche à deux volets :

- Un sondage a été transmis aux signataires d'accords de contribution afin de déterminer comment ces événements ont influé sur les besoins en services et les modes d'utilisation du personnel de soutien en santé spécialisé en résolution du point de vue des gestionnaires et des administrateurs de services.

- Des groupes de discussion ont été mis sur pied avec des membres du personnel du PSS-RQPI afin de consigner les besoins, les changements et l'utilisation des services du point de vue des intervenants et intervenantes de première ligne.

Rôle du First Peoples Wellness Circle (FPWC)

Le First Peoples Wellness Circle (FPWC) est une organisation nationale à but non lucratif régie et gérée par des dirigeants autochtones. Le FPWC existe pour améliorer la qualité de vie des Premières Nations au Canada en abordant la guérison, le bien-être et d'autres défis de santé mentale. Son objectif consiste à accompagner et à soutenir les Premières Nations et les communautés afin de partager l'intelligence collective pour la guérison, l'établissement de la paix et la qualité de vie.

Le FPWC se concentre principalement sur la mise en œuvre du Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations et sur le soutien de la main-d'œuvre de première ligne spécialisée en bien-être mental et en gestion des traumatismes. Il a pour but de favoriser la résilience, le bien-être et le mieux-être mental au sein des communautés des Premières Nations en créant et en offrant des ressources adaptées aux besoins et aux perspectives uniques des Premières Nations.

En 2021, le FPWC a commencé à documenter le travail, les avantages et les retombées des services du PSS-RQPI, sur la base d'entrevues avec d'anciens et d'anciennes élèves des pensionnats indiens. Tous les aspects du travail ont été guidés par le groupe de travail du PSS-RQPI, auquel ont participé du personnel de soutien en santé spécialisé en résolution, des fournisseurs de soutien culturel et

des administrateurs et administratrices de programme provenant de partout au pays.

Lors d'une réunion du groupe de travail du PSS-RQPI le 10 décembre 2021, les membres ont discuté du nombre sans précédent de demandes de soutien. Ces demandes étaient liées à un certain nombre de facteurs, notamment la découverte de sépultures d'enfants sur les sites des anciens pensionnats, la pandémie de COVID-19 et les effets cumulatifs de ces événements sur la santé mentale, la toxicomanie et le mieux-être social. Ces demandes de services accrues devenaient une source de pression pour une main-d'oeuvre déjà surchargée et exposaient le personnel de soutien en santé spécialisé en résolution et les fournisseurs de soutien culturel à un risque accru de traumatisme indirect et d'épuisement professionnel. À la lumière de ces développements, le groupe de travail a reconnu la nécessité d'entreprendre une analyse formative. L'objectif de l'analyse formative est de recueillir des informations sur les facteurs susmentionnés et d'examiner les implications potentielles pour le personnel, la clientèle et les familles du PSS-RQPI. Enfin, l'analyse formative propose également des recommandations pour remédier à ces conséquences.

Vue d'ensemble du Programme de soutien en santé — Résolution des questions des pensionnats indiens (PSSRQPI)

L'objectif principal du PSS-RQPI est de fournir aux anciens et anciennes élèves des pensionnats indiens et à leur famille des services de consultation en matière de culture, de soutien émotionnel et de santé mentale. Ces services comprennent, sans s'y limiter :

- Des services de soutien culturel et émotionnel.
- Des services de consultation avec des professionnels pour les individus et les familles.
- Une aide pour le coût du transport vers les services de consultation et les Aînés.
- Dans le cadre de ce programme, différents intervenants et fournisseurs de services ont aidé les anciens élèves et leur famille à gérer en toute sécurité les problèmes liés aux séquelles des pensionnats indiens. Ce soutien a été particulièrement important au cours du processus d'évaluation indépendant de la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens (CRRPI) et de la Commission de vérité et réconciliation (CVR).

Cependant, ces dernières années, ces travailleurs ont également été appelés à fournir un soutien à d'autres personnes touchées par des traumatismes, par exemple en lien avec les femmes et les filles autochtones assassinées et disparues (FFADA), les externats indiens fédéraux, la rafle des années 1960 ou le système de protection de l'enfance.

Introduction

Convention de règlement relative aux pensionnats indiens (CRRPI)

La CRRPI est le plus important règlement extrajudiciaire de l'histoire du Canada. En mai 2006, cette convention a été approuvée par toutes les parties. Sa mise en oeuvre a commencé en septembre 2007 dans le but d'apporter une solution équitable et durable au legs des pensionnats indiens.

La CRRPI comporte cinq composantes principales : un paiement d'expérience commune, le processus d'évaluation indépendant, la Commission de vérité et réconciliation, des activités de commémoration et des services de santé et de guérison. Santé Canada est chargé de s'acquitter de l'obligation légale du Canada en matière de services de soutien en santé mentale et en soutien émotionnel, soit le cinquième volet de la Convention de règlement.

La composante « Services de santé et de guérison » de la Convention est assurée par le PSS-RQPI, qui fournit des services de santé mentale, de soutien émotionnel et culturel aux anciens élèves admissibles des pensionnats indiens et à leur famille. Ces mesures de soutien sont fournies à toutes les phases de la CRRPI, y compris : les paiements d'expérience commune, le processus d'évaluation indépendant, les activités de la Commission de vérité et réconciliation, les activités commémoratives et autres, à mesure que le processus de guérison se poursuit.

Les services du PSS-RQPI sont sûrs, confidentiels, respectueux et exempts de jugement. Toutes les personnes qui ont fréquenté un pensionnat indien figurant dans la CRRPI, quel que soit leur statut ou leur lieu de résidence au Canada, peuvent bénéficier des services du PSS-RQPI. En reconnaissance des conséquences intergénérationnelles que les pensionnats indiens ont entraînées sur les familles, les services du PSS-RQPI sont également offerts aux proches des anciens élèves des pensionnats.

Le PSS-RQPI vise à garantir que les quelque 80 000 anciens élèves survivants des pensionnats indiens et leur famille aient accès à des services de soutien en matière de santé, afin qu'ils puissent gérer en toute sécurité le large éventail de problèmes de santé mentale associés à leur expérience en pensionnat. Ces services permettent de respecter les engagements pris dans le cadre de la CRRPI, qui comprennent des consultations avec des professionnels, un soutien culturel et émotionnel, ainsi que de l'aide pour les transports.

Les objectifs généraux du PSS-RQPI sont de fournir un soutien en matière de santé mentale, émotionnelle et culturelle à toutes les étapes du processus de la Convention de règlement, y compris des services de soutien culturel et émotionnel aux personnes présentes lors des activités de la Commission de vérité et réconciliation (CVR) et des activités de commémoration, ainsi que pendant le processus d'évaluation indépendant.

La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) de Services aux Autochtones Canada est responsable de la gestion et de la mise en œuvre du PSS-RQPI. Services aux Autochtones Canada dépense en moyenne 55,5 millions de dollars par an pour le PSS-RQPI, dont environ 73 % en paiements de transfert pour le soutien émotionnel et culturel, 23 % pour l'accès à des services professionnels de consultation et de transport, et 4 % pour les

salaires et avantages sociaux. Le PSS-RQPI offre du soutien émotionnel et culturel par le biais de 124 accords de contribution conclus avec des organisations signataires des Premières Nations.

Les services de consultation sont fournis par des travailleurs sociaux et des psychologues cliniciens, rémunérés à l'acte ou à la journée. Le modèle de prestation des services de consultation et de transport est volontairement similaire à celui utilisé par le Programme des services de santé non assurés (SSNA).

Le PSS-RQPI fonctionne selon certains principes directeurs, notamment : l'uniformité nationale et l'équité d'accès ; la prestation de services sans jugement, avec sensibilité et compassion ; ainsi que des services durables et financièrement responsables, y compris des processus administratifs transparents soutenus par l'apport des organisations des Premières Nations, des Métis et des Inuit.

Services du PSS-RQPI

Le PSS-RQPI fournit des services de santé mentale et de soutien émotionnel directement aux anciens élèves des pensionnats indiens et à leur famille lorsqu'ils participent aux différentes composantes de la CRRPI :

- Soutien émotionnel par l'intermédiaire des travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution, qui écoutent et apportent leur soutien à toutes les étapes de la Convention de règlement.
- Soutien culturel par l'intermédiaire des Aînés et/ou des guérisseurs traditionnels sous forme d'enseignements, de cérémonies, de dialogue et de guérison traditionnelle.
- Services professionnels de consultation individuelle ou familiale offerts par des psychologues et des travailleurs sociaux agréés par Services aux Autochtones Canada.
- Aide au transport pour obtenir des services de consultation et de soutien culturel, lorsque ceux-ci ne sont pas offerts localement.

Le PSS-RQPI est mis en oeuvre par des organisations autochtones locales.

Admissibilité au PSS-RQPI

Les clients admissibles sont ceux qui ont fréquenté un pensionnat indien ou les membres de leur famille, c'est-à-dire :

- D'anciens ou d'anciennes élèves des pensionnats indiens, quel que soit leur statut (Premières Nations, Inuit, Métis, non inscrits, allochtones) ou leur lieu de résidence au Canada (vivant dans une réserve ou hors réserve), qui ont reçu un PEC ou qui y sont admissibles.
- D'anciens ou d'anciennes élèves des pensionnats indiens qui intentent un recours contre le Canada par le biais du PEI.
- D'anciens ou d'anciennes élèves des pensionnats indiens qui participent à la CVR ou aux activités de commémoration.

En outre, en reconnaissance des conséquences intergénérationnelles que les pensionnats indiens ont entraînées sur les familles, les services du PSS-RQPI sont également offerts aux membres de la famille des anciens élèves des pensionnats. Les membres de la famille sont définis comme les conjoints ou

Introduction

conjointes ou partenaires, les personnes qui ont été élevées par quelqu'un qui a étudié dans un pensionnat ou ayant fait partie de la famille d'une personne ayant étudié dans un pensionnat, ou tout proche qui a subi les effets d'un traumatisme intergénérationnel associé au séjour d'un membre de la famille dans un pensionnat indien.

Les anciens élèves reçoivent des informations sur le programme lorsqu'ils présentent une demande au titre des PEC ou du PEI. Services aux Autochtones Canada souligne également que des informations ont été largement diffusées sur la façon d'accéder aux services par le biais de visites dans les collectivités et les Centres d'amitié, ainsi que par des envois postaux directs aux collectivités. De plus, Santé Canada, qui était auparavant responsable du PSS-RQPI, a travaillé en partenariat avec la Commission de vérité et réconciliation, des organismes communautaires et d'autres partenaires de la Convention de règlement pour s'assurer qu'un nombre suffisant de travailleurs de soutien, de fournisseurs de soutien culturel et de consultants professionnels soient disponibles lors de toutes les activités nationales et communautaires de la CVR et des activités de commémoration. Bien que la Commission de vérité et réconciliation ait maintenant terminé son mandat, le rôle du PSS-RQPI se poursuivra jusqu'à ce que toutes les activités de la CRRPI soient terminées.

Les anciens élèves des pensionnats indiens peuvent obtenir des services de soutien à la santé par plusieurs points d'accès. Les clients peuvent se prévaloir de ces mesures de soutien culturel et émotionnel en contactant un bénéficiaire de la Convention de règlement du PSS-RQPI dans leur région. Ils peuvent aussi être mis en contact avec l'organisme de service approprié en s'adressant à un travailleur ou une travailleuse de soutien en santé (résolution) ou à un fournisseur de soutien culturel reconnu, au coordonnateur régional ou à la coordonnatrice régionale des travailleurs en santé au bureau régional de la DGSPNI, ou en étant aiguillés par la ligne d'écoute téléphonique consacrée aux pensionnats indiens.

Il est possible d'obtenir des services de consultation en contactant directement le coordonnateur régional ou la coordonnatrice régionale du PSS-RQPI dans la province ou le territoire du client, ou par l'intermédiaire d'un tiers (un membre de la famille, la ligne nationale d'écoute téléphonique consacrée aux pensionnats indiens, un avocat ou une avocate, un prestataire de soins de santé ou un travailleur de santé communautaire).

Les anciens élèves et les membres de leur famille peuvent choisir le type de soutien qu'ils souhaitent recevoir : celui d'un consultant professionnel, d'un travailleur ou d'une travailleuse en santé communautaire (résolution) ou d'un fournisseur de soutien culturel. Le niveau et la durée des services requis, y compris le transport, varient en fonction des besoins et du contexte de vie de chaque personne usagère.

Prestation de services du PSS-RQPI

Les organisations autochtones sont les titulaires de la Convention de règlement pour le PSS-RQPI. En Colombie-Britannique, le programme est administré par la First Nations Health Authority (FNHA).

Le mode de prestation actuel repose sur des pratiques communautaires et culturelles.

Mise en oeuvre menée par la communauté.

La prestation de services du PSSRQPI peut être adaptée aux priorités locales. Ce programme est mis en oeuvre en tenant compte de la communauté, de son rythme, et en étant dirigé par ses membres. Reconnaissant que le développement communautaire, l'appropriation et le renforcement des capacités sont essentiels à la reconstruction de la santé et du bien-être de la communauté, les organisations inscrivent le programme dans leurs systèmes et structures communautaires. L'engagement de la communauté a été essentiel à ce processus.

Services tenant compte de la culture et des traumatismes.

La prestation du PSS-RQPI s'efforce d'être ancrée dans la culture, de tenir compte des traumatismes et d'être axée sur les forces, ce qui comprend la guérison et le bien-être basés sur la compréhension culturelle et sur les forces du développement communautaire, l'appropriation et le renforcement des capacités. Les Aînés, les gardiens du savoir traditionnel et les guérisseurs adoptent des approches de guérison tenant compte de la culture et des traumatismes.

Approche coordonnée en équipe.

Certaines organisations ont incorporé le PSSRQPI dans un modèle de soins plus intégré impliquant la coordination des mesures de soutien personnel, familial et communautaire. L'utilisation de systèmes de gestion des cas et d'équipes multidisciplinaires de prestataires de soins peut faciliter la collaboration entre les services locaux, provinciaux et fédéraux. Par exemple, les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et les fournisseurs de soutien culturel peuvent se mettre en relation avec une équipe locale de mieux-être mental, qui est une équipe multidisciplinaire axée sur la culture et le développement communautaire. Les membres de l'équipe de mieux-être mental sont sélectionnés en fonction des besoins et des forces de la communauté et peuvent comprendre des travailleurs sociaux et travailleuses sociales, des intervenants et intervenantes en toxicomanie, des conseillers culturels et conseillères culturelles, des ergothérapeutes, des intervenants et intervenantes en santé mentale, des infirmiers et infirmières et des psychologues.

Approche holistique.

L'approche de la prestation de services du PSS-RQPI s'inspire des pratiques holistiques des populations autochtones ou des Premières Nations locales qui cherchent à atteindre une santé globale, soit physique, mentale, émotionnelle et spirituelle. Le programme s'inscrit dans une approche coordonnée et globale qui respecte, valorise et utilise les connaissances culturelles, les approches, les langues et les modes de connaissance des Premières Nations pour fournir des soins culturellement sûrs. De nombreuses personnes interrogées ont décrit comment l'expérience des pensionnats indiens a perturbé les communautés dans leur ensemble et à quel point il est important que les approches et les services du programme se concentrent sur l'ensemble des communautés et des familles, et non seulement sur les individus.

L’approche de l’analyse formative

L’approche de l’analyse formative

Processus de participation autochtone

Cette analyse formative s’appuie sur les processus et les enseignements de l’évaluation qualitative en utilisant des approches autochtones de participation, des principes de recherche participative et de solides valeurs de bienveillance et de sécurité à l’égard des participants et participantes.

Des prestataires de services expérimentés des Premières Nations, des Inuit et des Métis, provenant de divers groupes et lieux géographiques dans l’ensemble du Canada, ont poursuivi le travail. Les membres du groupe de travail ont fourni des conseils sur l’approche globale et les méthodes à utiliser, en s’appuyant sur leur expérience de longue date au sein du PSS-RQPI et des programmes de soutien. Ils se sont notamment penchés sur les guides à l’intention des groupes de discussion et sur la conception du sondage. Les membres du groupe de travail se sont également occupés de recruter des individus pour les groupes de discussion et de distribuer les sondages. Plus important encore, le groupe de travail a fourni une rétroaction précieuse sur les rapports provisoires et les projets de rapport, en plus de contribuer à la formulation des recommandations.

Composition du groupe de travail national

Le groupe de travail national s’est réuni pour la première fois en août 2020 afin de guider l’évaluation qualitative du PSS-RQPI et a ensuite continué à apporter son aide pour l’analyse formative. Le groupe de travail a prodigué des conseils et donné des commentaires sur la conception, les méthodes, la mise en oeuvre, l’interprétation et l’analyse des résultats, en tenant compte de la culture et en se concentrant sur la communauté.

L’épine dorsale du groupe de travail était les représentants provinciaux et territoriaux participant au PSS-RQPI à l’échelle locale et régionale. Les organisations de chaque province et territoire ont été invitées à faire contribuer un représentant ou une représentante au groupe de travail. Les membres du groupe de travail ont été sélectionnés sur la base de leur expérience au sein du PSS-RQPI et de leur expertise dans la prestation de services au sein de leur communauté. Les membres du groupe de travail disposaient d’une importante expérience pertinente en la matière, notamment dans le soutien aux personnes et aux groupes ayant subi des traumatismes en lien avec les pensionnats indiens, les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (FFADA), la rafle des années 1960, les externats indiens et le système de protection de l’enfance.

À la demande du groupe de travail, un Aîné spécialiste de la santé mentale et du mieux-être, ayant de nombreuses années d’expérience dans le soutien aux personnes survivantes des pensionnats indiens, ainsi qu’aux demandeurs et leur famille dans l’affaire des externats, a été invité à se joindre au groupe de travail.

L’approche de l’analyse formative

En plus des travailleurs et travailleuses de première ligne et des gestionnaires, le personnel du First Peoples Wellness Circle et les consultants et consultantes du projet ont assisté à toutes les réunions. L’équipe de consultants a bénéficié des conseils du groupe de travail pour élaborer le projet et le mettre en oeuvre, ainsi que du soutien administratif de Maxine Peltier, responsable du programme des projets spéciaux du FPWC, et de Trisha Trudeau, responsable du soutien aux projets spéciaux du FPWC.

Objectifs du groupe de travail

Ce groupe de travail a joué un rôle déterminant dans la conception et le développement de tous les aspects de l’analyse formative. Les activités du groupe de travail visaient à atteindre les objectifs suivants :

- Mettre en oeuvre les principes de la recherche participative et du développement communautaire basés sur les communautés autochtones afin de garantir des processus dirigés par les communautés et culturellement appropriés pour la conception générale et une approche méthodologique dela collecte de données.
- S’assurer de la contribution substantielle d’un large éventail de contacts régionaux importants parmi les agences, les organisations, les partenaires et les parties prenantes.
- Offrir des méthodes appropriées et des processus sûrs, concevoir des instruments et des moyens de collecte d’informations et de données, et fournir une rétroaction à leur sujet.
- Servir d’organe de réflexion pour l’interprétation des constats et des résultats.
- Valider et fournir une rétroaction pour soutenir la formulation des recommandations.

Objectif de l’analyse formative

En 2022, le groupe de travail a reconnu des événements charnières (décrits précédemment) ayant entraîné des conséquences pour le personnel du PSS-RQPI et sur leur travail auprès des personnes survivantes. À la suite de ces événements, l’effectif du PSS-RQPI a connu une demande sans précédent par rapport aux services offerts. En parallèle, le personnel du PSS-RQPI qui fournissait ces services était confronté à des traumatismes indirects liés aux événements eux-mêmes. Enfin, cet afflux de demandes de services pesait sur une main-d’oeuvre déjà surchargée.

L’objectif de l’analyse formative était donc d’explorer ces réalités et de consigner les pressions exercées afin d’identifier les nouveaux enjeux pertinents et de formuler des recommandations pour l’avenir de ces services.

L’analyse formative consistait à demander aux signataires d’accords de contribution de répondre à un sondage et à mettre sur pied des groupes de discussion dans tout le pays, composés de membres du personnel du PSS-RQPI. Voici plus de détails :

1. **Sondage.**

   Le sondage visait à mieux comprendre la charge de travail et les besoins en matière d'administration, de renforcement des capacités et de formation des travailleurs du PSS-RQPI. L'objectif du sondage était de mieux cerner le contexte dans lequel le PSS-RQPI était mis en oeuvre, ainsi que de mesurer la portée de la découverte des sépultures sur la demande de services.

2. **Groupes de discussion.**

   Les groupes de discussion ont été mis sur pied pour mieux comprendre l'expérience des personnes travaillant en première ligne au sein du PSS-RQPI. Les questions posées dans les groupes de discussion visaient à aider les travailleurs à faire part de leurs points de vue sur la manière dont les découvertes de sépultures, les pressions supplémentaires exercées au sein des programmes et la pandémie de COVID-19 ont influé sur leur travail et comment ces facteurs ont modifié leurs méthodes de travail. Les participants et participantes ont également été interrogés sur leurs besoins anticipés en matière de formation, de connaissances et de capacités pour l'avenir. Enfin, les groupes de discussion avaient pour but d'obtenir des recommandations des participants et participantes sur les moyens d'améliorer le PSS-RQPI.

Processus d'enquête et méthode

Les questions du sondage ont été formulées en collaboration avec le groupe de travail et ont bénéficié de bon nombre de commentaires et de suggestions de la part des membres.

Plusieurs membres du groupe de travail ont testé les questions avant la diffusion du sondage auprès des signataires d'accords de contribution.

Il fallait environ 30 minutes pour répondre au sondage, qui comportait 21 questions, réparties dans les sections suivantes :

- Profil de l'organisation.
- Profil du client ou de la cliente.
- Processus dirigés par la communauté pour la mise à jour de sépultures.
- Services actuels et domaines dans lesquels les besoins sont accrus.
- Besoins en formation.
- Besoins supplémentaires en matière de programmes.

Les répondants au sondage occupaient des postes de direction administrative dans le cadre de la mise en oeuvre du PSS-RQPI, par exemple, représentant autorisé ou signataire de l'accord de contribution.

Le sondage a été mené de mars 2022 à septembre 2022, et un total de 32 questionnaires ont été remplis. Cette période prolongée a été accordée pour permettre aux signataires d'accords de contribution de mieux gérer d'autres priorités, comme la visite papale de juillet 2022 et les dates limites de dépôt des demandes d'indemnisation dans le cadre du recours collectif lié aux externats indiens.

L’approche de l’analyse formative

Le sondage a été déployé par voie électronique et accompagné d’une lettre de la Dre Brenda Restoule, psychologue et directrice générale du FPWC. La lettre de madame Restoule présentait le sondage et encourageait la participation. Elle indiquait également que les conclusions seraient utilisées pour aider à déterminer l’évolution des besoins et des demandes liés à l’effectif du PSS-RQPI.

Pour faciliter la distribution du sondage, des représentants de Services aux Autochtones Canada (SAC) se sont mis en rapport avec leurs « centres névralgiques » régionaux (groupes d’organisations prestataires de services) afin detransmettre le sondage plus largement.

Le groupe de travail a également soutenu le déploiement du sondage, en suggérant des points de contact supplémentaires, en recommandant la nécessité d’un délai supplémentaire, en examinant les résultats préliminaires et en fournissant un retour d’information général.

Processus et méthode des groupes de discussion

Le groupe de travail a fourni des conseils et un retour d’information sur la formulation des questions, le recrutement des participants et la mise en oeuvre des groupes de discussion, en tenant compte des spécificités culturelles et des besoins de la communauté. Une fois l’analyse préliminaire achevée, le groupe de travail a fourni des directives pour orienter l’interprétation et l’analyse des données recueillies.

Questions pour les groupes de discussion

En étroite collaboration avec les membres du groupe de travail, la liste de questions ci-dessous a été élaborée à l’intention des groupes de discussion :

- Quel est le champ d’action actuel du travail que vous menez dans votre région ou votre communauté en lien avec le PSS-RQPI ?
- Quelles ont été les conséquences de la confirmation de la découverte de sépultures non marquées sur votre travail au sein du PSS-RQPI ?
- Veuillez nous parler d’autres nouveaux enjeux sur lesquels le personnel du PSS-RQPI se concentre et d’autres lacunes que vous avez remarquées.
- Comment les actions du PSS-RQPI peuvent-elles être davantage intégrées à d’autres mesures de soutien en matière de santé mentale, et améliorées ?
- Quels sont, selon vous, les besoins les plus importants en matière de formation et de développement continu de la main-d’oeuvre du PSSRQPI ?
- Comment encadrez-vous actuellement la nouvelle génération de travailleurs et de travailleuses pour que ces personnes acquièrent des connaissances dans le large éventail de soutiens culturels essentiels ?
- Quelle est, selon vous, l’orientation future de l’effectif du PSS-RQPI et que faut-il faire pour soutenir cette orientation ?

Sessions de groupes de discussion

Des séances ont été menées auprès des groupes de discussion de novembre 2022 à octobre 2023, afin de donner à toutes les régions la possibilité de participer. Compte tenu des autres priorités de la prestation de services, par exemple pendant la visite papale et la période de dépôt des demandes d'indemnisation dans le cadre du recours collectif lié aux externats indiens, il a été difficile de trouver le temps de réunir le personnel du PSS-RQPI pour les groupes de discussion.

Le groupe de travail a joué un rôle essentiel pour trouver et inviter les participants et participantes, pour trouver les espaces de rencontre et déterminer les meilleurs moments pour la tenue de ces rencontres. Les groupes de discussion ont été dirigés par deux consultants qui travaillent en étroite collaboration avec le groupe de travail depuis le début du processus (voir tableau 1).

Tableau 1. Groupes de discussion

novembre 8 | 2022 Halifax (Nouvelle-Écosse)	25	novembre 16 | 2022 Winnipeg (Manitoba)	25+	novembre 25 | 2022 Val-d'Or (Québec)	15	mai 30 | 2023 Vancouver (Colombie-Britannique)	16
juin 5 | 2023 Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)	3	août 17 | 2023 Session virtuelle (Colombie-Britannique)	12	octobre 4 | 2023 Session virtuelle (Saskatchewan)	8		

Des notes ont été prises pendant les conversations des groupes de discussion. Ces notes ont été projetées sur un écran afin que les participants et participantes puissent voir et vérifier les points de discussion enregistrés par les consultants. Les notes de discussion ont également été envoyées aux participants et participantes à titre de dernière étape de vérification.

L’approche de l’analyse formative

Points forts et limites de l’approche

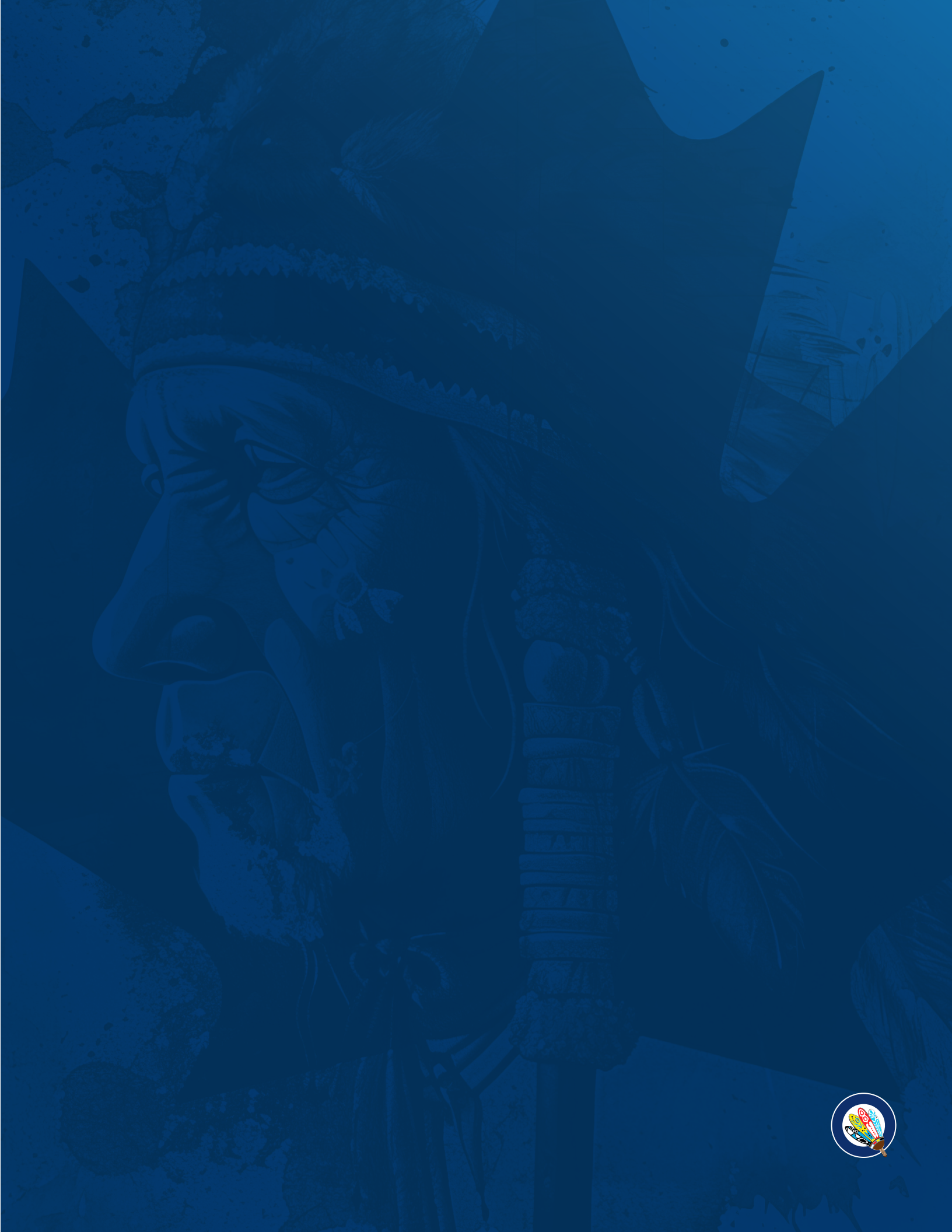
L’un des principaux atouts de cette approche réside dans la pertinence des thèmes du sondage et des groupes de discussion, qui ont été élaborés en étroite collaboration avec le groupe de travail. Les membres ont également joué un rôle déterminant dans la planification des groupes de discussion, ce qui a permis d’obtenir un bon taux de participation ainsi que la présence de nombreux participants expérimentés représentant diverses cultures partout au pays.

Parmi les limites, on peut citer le fait que ce ne sont pas toutes les régions qui ont été en mesure de participer au sondage ou aux groupes de discussion, principalement en raison d’autres priorités liées aux demandes de services rencontrées par cette main-d’oeuvre. Il manque notamment à cette analyse formative les points de vue de groupes de discussion de l’Alberta.

L’une des principales limites de la distribution du sondage a été l’absence d’une liste de diffusion complète par courrier électronique comprenant tous les signataires d’accords de contribution, ce qui signifie que la distribution s’est appuyée sur une communication régionale ad hoc et opportuniste.

Une autre limite est que les travailleurs et les gestionnaires du PSS-RQPI, confrontés à de nombreuses priorités en matière de prestation de services, n’ont pas eu suffisamment de temps pour réfléchir lorsqu’ils ont répondu à ce sondage long et exhaustif. Cette tâche supplémentaire a pris un temps précieux au détriment du travail de première ligne ; il est probable que tous n’ont pas été en mesure de consacrer le temps nécessaire pour répondre au sondage.

Bien qu’il ne soit pas possible de faire des généralisations entre des groupes culturels distincts, il existe de nombreuses similitudes de points de vue entre les groupes, et la saturation des données a été atteinte. Les principaux constats devraient trouver un écho dans la plupart des régions, même si les faits précis peuvent varier.



Résultats du sondage

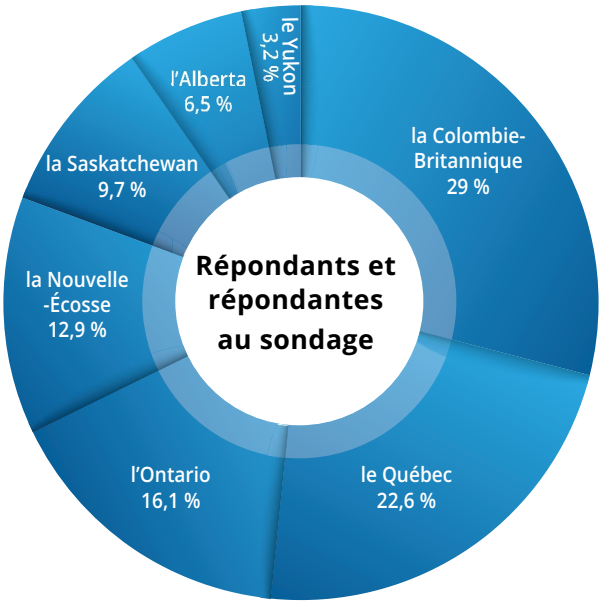
Résultats du sondage

Résumé

Une synthèse des résultats du sondage est présentée dans cette section. Vous trouverez également une description détaillée des résultats du sondage à l'annexe A.

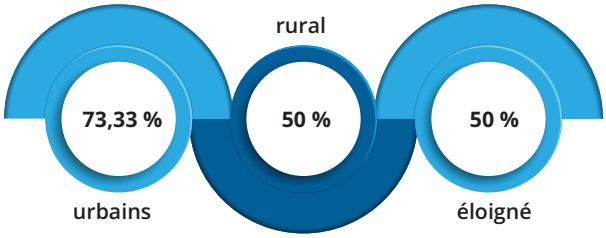
Répondants et répondantes au sondage

Le plus grand nombre de répondants au sondage provient de la Colombie-Britannique (29,03 %), du Québec (22,58 %) et de l'Ontario (16,13 %), tandis qu'un plus petit nombre provient de la Nouvelle-Écosse (12,90 %), de la Saskatchewan (9,68 %), de l'Alberta (6,45 %) et du Yukon (3,23 %).



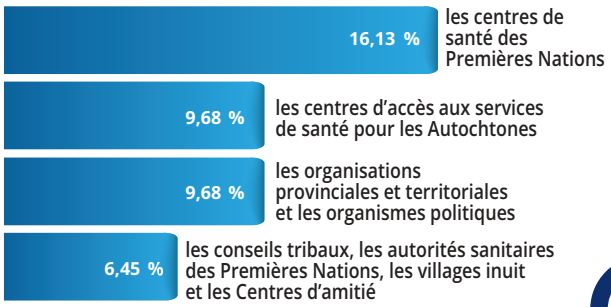
Répartition géographique des services

La majorité des personnes interrogées offrent des services dans diverses zones géographiques, par exemple des milieux urbains (73,33 %), en plus des services de proximité offerts en milieu rural (50 %) et éloigné (50 %). Quatre-vingt-sept pour cent (87,10 %) ont déclaré avoir accès à une ligne d'écoute téléphonique dans leur région.



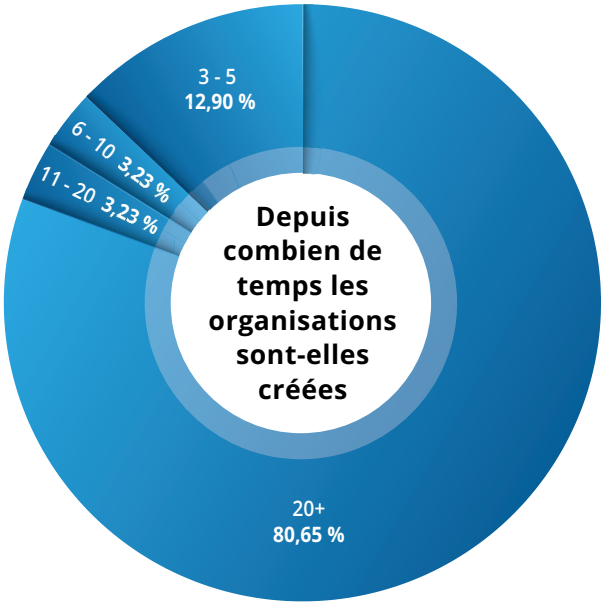
Types d'organisations administrant les accords de contribution

Les répondants représentaient différents types d'organisations, notamment les centres de santé des Premières Nations (16,13 %), les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones (9,68 %), les organisations provinciales et territoriales et les organismes politiques (9,68 %), ainsi que les conseils tribaux, les autorités sanitaires des Premières Nations, les villages inuit et les Centres d'amitié (6,45 % respectivement).



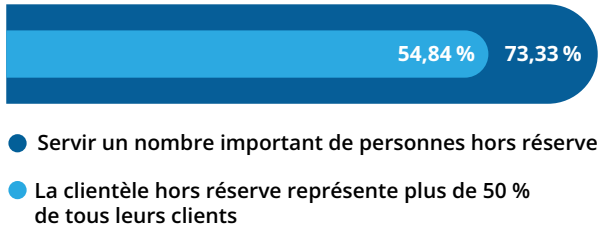
Résultats du sondage

La majorité des organisations ont été fondées il y a plus de 20 ans (80,65 %), suivies par celles créées il y a 3 à 5 ans (12,90 %), 6 à 10 ans (3,23 %) et 11 à 20 ans (3,23 %).



La plupart d'entre elles fournissent des services à plusieurs communautés des Premières Nations et/ou villages inuit. Trente-sept pour cent (36,67 %) rejoignent 15 communautés, 26,67 % rejoignent 5 communautés ou moins, 23,33 % de 6 à 10 communautés et 13,33 % de 11 à 15 communautés.

La majorité des organisations répondantes (73,33 %) ont indiqué qu'elles s'adressaient également à un nombre important de personnes vivant hors des réserves ou à d'autres populations. Cinquante-cinq pour cent (54,84 %) des organisations répondantes ont déclaré que la clientèle hors réserve représentait plus de 50 % de l'ensemble de leur clientèle.



Contexte et conséquences des expériences négatives chez la clientèle du PSS-RQPI

Les répondants ont indiqué que 100 % de leur clientèle était concernée par les pensionnats indiens. En outre, de nombreux clients ont été touchés par de multiples actions coloniales, en plus des pensionnats. Quatre-vingt-seize pour cent (95,65 %) des répondants fournissent également des services aux clients touchés par les externats indiens et 91,30 % fournissent des services aux clients touchés par les traumatismes liés aux FFADA. Parmi les autres groupes de clients servis figurent les personnes touchées par la rafle des années 1960 (82,61 %) et la protection de l'enfance (52,17 %).

Les répondants ont expliqué que la majorité des clients qu'ils aident vivent encore les conséquences négatives de l'application de la Convention de règlement. En effet, les individus ont été forcés à faire face aux agressions qu'ils avaient subies auparavant. Ce processus a rappelé des souvenirs douloureux à de nombreux survivants des pensionnats indiens sans obtenir de soutien par le biais de services de santé mentale. Les besoins en matière de soutien psychologique se sont considérablement accrus pour les survivants et leur famille. En outre, le personnel subit un traumatisme indirect en raison de sa propre expérience et des récitstraumatisants de sa clientèle.

Besoins actuels et expériences de la clientèle du PSS-RQPI

La présentation des traumatismes chez la clientèle du PSS-RQPI est généralement complexe. Les traumatismes actuels les plus fréquents sont la gestion de l'itinérance (95,56 %), le chagrin et la colère liés à la découverte des tombes anonymes (91,30 %) et les agressions sexuelles (91,30 %). Le chagrin lié à d'autres problèmes a également été identifié et a trait aux restrictions mises en place pendant la pandémie de COVID-19 (86,96 %), aux suicides (86,96 %), à la crise des opioïdes et aux surdoses (82,61 %) ainsi qu'au racisme dans les établissements de soins de santé (86,96 %). Parmi les enjeux qui ressortent rapidement, citons les conséquences des urgences climatiques, telles que les évacuations et les déplacements dus aux incendies de forêt et aux inondations.

Lorsqu'on leur a demandé de placer dans l'ordre les quatre sources de traumatisme les plus fréquentes au sein de leur clientèle, les répondants ont choisi les suivantes :

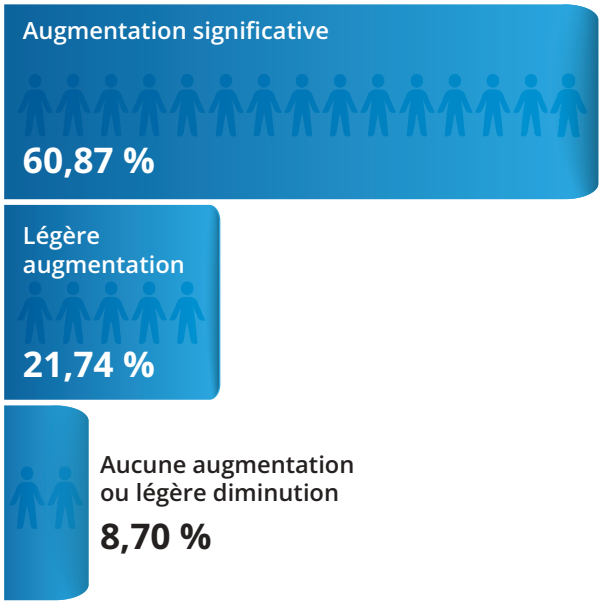
- Chagrin et deuil dus aux surdoses liées à la crise des opioïdes (79,16 %)
- Chagrin et deuil dus aux suicides (75 %)
- Conséquences sur le bien-être mental des restrictions mises en place pendant la pandémie de COVID-19 (70,83 %)
- Chagrin et colère liés à la découverte des sépultures anonymes (70,83 %)

Les nouvelles sources de traumatisme comprennent les effets des restrictions imposées par la COVID-19 sur le bien-être mental (78,26 %), ainsi que le chagrin et la colère liés aux sépultures non marquées d'enfants (60,87 %).

Résultats du sondage

Perspectives sur l'augmentation de la charge de travail

La plupart des répondants ont indiqué qu'au cours des deux dernières années, leur charge de travail avait augmenté de manière importante (60,87 %) ou légèrement (21,74 %). Seuls 8,70 % ont indiqué que la charge de travail par rapport à la clientèle était restée à peu près la même ou avait légèrement diminué.



Lorsqu'on leur a demandé d'estimer l'augmentation du nombre de nouveaux clients, environ un quart des répondants ont estimé une augmentation de 25 %, un autre quart, une augmentation de 50 % et un troisième quart, une augmentation de 75 %. Le dernier quart des répondants a estimé que leur charge de travail avait doublé.

Toutefois, environ la moitié d'entre eux n'ont pas été en mesure de recruter de nouveaux membres du personnel malgré l'augmentation du nombre de dossiers de clients. Les personnes interrogées ont décrit diverses stratégies, dans le cas où elles ne seraient pas en mesure d'embaucher davantage de travailleurs. Certains ont indiqué que l'augmentation de la charge de travail était insoutenable. De nombreuses organisations comptent sur les travailleurs qui font des heures supplémentaires tout en se concentrant sur l'augmentation du financement et des postes sur le plan administratif.

Soutien aux travailleurs du PSS-RQPI dans le cadre du processus de découverte des sépultures anonymes

Dans plus de la moitié des organisations interrogées (56,25 %), le personnel du PSS-RQPI participe aux processus de recherche, de localisation, d'identification et de commémoration des lieux de sépulture des pensionnats indiens. Plus précisément, le personnel du PSS-RQPI soutient les équipes de radar à pénétration de sol (GPR), les membres de la communauté, d'autres organisations autochtones et non autochtones, ainsi que des individus d'autres nations autochtones.

Les conséquences sur l'effectif se traduisent par une augmentation de la charge de travail ainsi que par un plus long délai pour surmonter la souffrance de longue date. Il est urgent de créer des systèmes de soutien plus solides au sein du personnel.

Optimisation des besoins en services

Les répondants ont relevé ce qu'il fallait améliorer en matière de services pour répondre aux besoins actuels. Les besoins les plus fréquemment cités sont la prestation de services dans la langue ancestrale locale (80 %), les consultations traditionnelles (70 %) et la guérison par la terre (70 %).

L'amélioration des services de soutien émotionnel pour les personnes usagères a été mentionnée comme besoin afin que ces personnes puissent être soutenues dans la préparation et à travers les répercussions des processus de la Convention de règlement (77,78 %), dans la gestion du deuil (72,22 %), à l'aide de services de soutien à la famille (66,67 %) et de visites sociales de soutien (61,11 %).

Les besoins ayant été relevés concernant le soutien communautaire en cas d'urgence comprennent l'intervention et/ou le soutien en situation de crise (76,47 %) et la création d'une ligne d'écoute téléphonique (70,59 %).

Des besoins en matière de gestion des dossiers ont été soulignés, notamment la nécessité d'améliorer l'accès aux services de santé clinique en matière de toxicomanie (64,71 %), ainsi que l'accès aux services de santé mentale clinique, l'accès aux services de santé clinique et la navigation dans les systèmes de santé (58,82 %).

Les besoins actuels liés à la pandémie de COVID-19 comprennent la formation à la prestation de soins virtuels (80 %) et à la prestation de services virtuels aux clients (66,67 %).

Un financement stable, pluriannuel et flexible a été décrit comme l'exigence primordiale pour maintenir la main-d'oeuvre. Plus de la moitié des répondants ont indiqué que les engagements financiers actuels n'étaient pas suffisants pour soutenir les services et le recrutement de personnel.

Besoins en formation

Quatre-vingts pour cent (80,00 %) des participants ont indiqué qu'ils n'avaient pas reçu la formation nécessaire pour aider efficacement la clientèle. Les besoins de formation les plus fréquemment cités concernent les besoins spécialisés, tels que le soutien aux personnes et aux familles LGBTQ2E (81,25 %) ; le travail auprès des enfants et des jeunes (75 %) ; la gestion des traumatismes sexuels (68,75 %) et la compréhension des lésions cérébrales (68,75 %).

Besoins pour les cinq prochaines années

Les besoins les plus fréquemment nommés sont les suivants : reconnaître et prendre en charge les traumatismes complexes et superposés (85 %), offrir du mentorat aux nouveaux fournisseurs de soutien culturel (75 %) et prévoir la relève (55 %).

Quatre-vingt-dix pour cent (90,00 %) des répondants étaient intéressés à assister à une réunion en personne pour discuter d'une stratégie sur 5 à 10 ans pour le programme IRS RHSP.

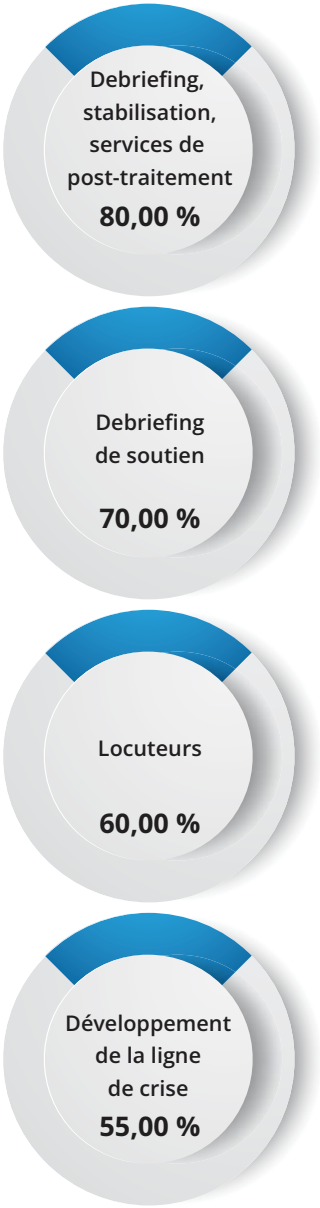
Résultats du sondage

Les besoins administratifs comprenaient : la navigation dans le système avec d'autres programmes et secteurs de santé mentale, tels que les groupes de femmes, les refuges pour sans-abri, les services à l'enfance et à la famille, les services sociaux, l'éducation et la police (84,21 %), ainsi que l'établissement de relations et la coordination (73,68 %). Environ la moitié des répondants ont identifié d'autres besoins, notamment en matière de défense des intérêts, d'intégration des services, de production de rapports, de collecte de données, de recherche et d'évaluation.

Quatre-vingt-dix pour cent (90 %) des répondants étaient intéressés par une réunion en personne pour discuter d'une stratégie sur 5 à 10 ans concernant le PSS-RQPI.

Besoins en matière d'intervention en situation de crise

Les besoins identifiés en matière d'intervention en situation de crise comprennent le débriefing, la stabilisation, les services de post-traitement ou autres (80 %), le débriefing de soutien (70 %), l'accès aux locuteurs de langues ancestrales pour soutenir la réponse à la crise (60 %) et le développement ou l'amélioration de la ligne d'écoute téléphonique (55 %).



Réflexions

De nombreux répondants ont ajouté des réflexions écrites exprimant le souhait d'un soutien accru pour le personnel du PSS-RQPI.

La description complète des résultats du sondage se trouve à l'annexe A

Ce secteur a grand besoin de se développer. Comme nous l'avons dit, la douleur et la souffrance sont extrêmement disproportionnées par rapport aux possibilités de guérison. Il serait formidable d'exploiter les programmes de mentorat qui soutiennent le développement d'un plus grand nombre de guérisseurs culturels. Nous avons également besoin d'un plus grand nombre de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution pour que le personnel ne s'épuise pas, qu'il puisse avoir une bonne qualité de vie en dehors de son travail et qu'il puisse passer du temps à faire du travail de bureau, entre les tâches du travail de proximité. Le personnel a besoin de ressources, d'engagement et de temps pour se ressourcer, s'entraider et apprendre les uns des autres. Des sorties sur le terrain pour cueillir et récolter des plantes médicinales seraient un excellent moyen de soutenir cette initiative. Apprendre sur le terrain avec nos Aînés serait idéal pour nous nourrir de manière holistique.

Le gouvernement doit comprendre que la réponse aux traumatismes intergénérationnels nécessitera de nombreuses années, voire des décennies, pour gérer les effets à long terme de la violence coloniale.

Résultats des groupes de discussion

Résultats des groupes de discussion

Champ d'action actuel du PSS-RQPI

Les discussions avec les prestataires de services de première ligne ont montré que le champ d'action du PSS-RQPI s'est considérablement élargi, tant en ce qui concerne les demandes de services que les besoins exprimés par les individus. En outre, il est bien entendu que les personnes bénéficiant du programme sont souvent au début de leur parcours de guérison et qu'elles ont un historique très complexe de traumatismes.

Ce programme a pour but d'essayer de rompre le cycle, ce qui prendra du temps et demande une exhaustivité.

Outre la croissance du nombre de personnes sollicitant l'aide du personnel du PSSRQPI, les types de services recherchés sont également en augmentation et vont des divers besoins de soutien personnel à une présence à des activités communautaires, en passant par des activités d'éducation et de sensibilisation pour les individus, les communautés et la société canadienne dans son ensemble.

On nous demande de tout faire, en tant que travailleurs dans ce programme : organiser des ateliers, offrir de l'aide et assurer une présence lorsque quelqu'un décède, lorsque quelque chose de difficile se produit, lorsqu'un atelier est nécessaire, etc.

Les sections suivantes décrivent certaines activités du programme. Il est important de souligner que, bien que les détails concernant la manière dont les activités sont offertes puissent varier, les types et l'éventail des demandes de services ont été mentionnés de façon uniforme dans tous les groupes de discussion.

Vue d'ensemble de l'objectif du travail

[Dans notre région], les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution étaient tous de garde pour l'équipe d'intervention d'urgence, avec toutes les communautés des Premières Nations et les autres communautés de la Colombie-Britannique ne faisant pas partie des Premières Nations.

Le personnel du PSS-RQPI reçoit des demandes pour un large éventail de services, notamment :

- Des services en privé auprès de la clientèle.
- Des services aux familles.
- Des services événementiels à l'échelle communautaire.
- Des services d'intervention d'urgence.
- Des services organisationnels d'éducation, de sensibilisation, d'organisation d'événements et de cérémonies, tenant compte de la culture et des traumatismes.
- Des services de sensibilisation du grand public et des organisations à la culture et aux traumatismes.

Résultats des groupes de discussion

En outre, le personnel du PSS-RQPI gère une série de traumatismes historiques, qui concernent bien plus de personnes que seulement les survivants des pensionnatsindiens. Voici les personnes bénéficiant des services et les autres types de soutien :

- Les survivants des externats indiens.
- Les survivants de traumatismes intergénérationnels.
- Les proches des FFADA.
- Les familles et personnes touchées par la rafle des années 1960.
- Les demandeurs d'indemnités dans le cadre du recours lié aux externats indiens.
- Les personnes survivantes d'agressions chez qui la visite du pape déclenche un traumatisme.
- Les communautés, les familles et les individus qui ont besoin d'aide après la découverte de sépultures non marquées.
- Le personnel travaillant sur ces sites.
- Les non-Autochtones demandant un soutien pour faire face à la découverte des sépultures non marquées.
- La formation des travailleurs de la santé et des services sociaux, basée sur les traumatismes et la culture, au sein des populations autochtones et des systèmes de collaboration externes.
- La formation officielle à la santé autochtone tenant compte des traumatismes pour les universités, en particulier les facultés de santé, de soins infirmiers, de médecine et de médecine dentaire.
- La réponse positive aux catastrophes environnementales résultant de la crise climatique.
- Ce large éventail est important et montre que les travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI disposent de nombreuses connaissances et compétences particulières fondées sur la culture, qui leur permettent d'aider leur clientèle.

Nous faisons beaucoup plus pour ramener la culture chez les individus, des cercles de partage, des activités sur les terres, des cercles de couture, nous sommes tous formés à l'accompagnement des personnes en deuil.

Nous recevons des demandes pour organiser des activités et des cérémonies basées sur la terre, pour purifier la maison, pour former des cercles de partage.

Vous trouverez d'autres exemples dans les sections suivantes pour illustrer la diversité des activités, des personnes et des organisations qui sont soutenues par le personnel du PSS-RQPI.

Diversité de la clientèle et des personnes ayant besoin d'aide

Familles des survivants des pensionnats indiens : soutien intergénérationnel

Le travail du PSS-RQPI devait initialement se concentrer sur les survivants des pensionnats indiens et leur famille. Il est devenu évident qu'en raison des conséquences multigénérationnelles des pensionnats indiens sur les individus, leur famille et leur communauté, les conséquences à long terme des pensionnats s'étendent bien au-delà de ceux qui les ont fréquentés.

Les jeunes d'aujourd'hui veulent connaître l'histoire. Les pensionnats indiens influencent les liens familiaux à long terme ; le personnel du PSS-RQPI s'engage maintenant dans ce travail de guérison.

Les membres de la famille sont souvent très touchés et approchent de plus en plus le personnel pour leur demander des services. Les personnes touchées, toutes générations confondues, recherchent un soutien accru à mesure que les questions se multiplient au sujet des pensionnats, souvent à la suite de la découverte de sépultures non marquées.

Ensuite, le volet intergénérationnel représente un poids considérable pour les enfants, car il manque le volet éducatif. Il est important de parler de l'incidence intergénérationnelle.

Les personnes dont les parents n'ont pas fréquenté de pensionnat indien sont également touchées indirectement lorsqu'elles en apprennent davantage sur les mauvais traitements ayant été commis dans ces établissements et commencent à chercher des services au sein de la communauté. Des travailleurs et travailleuses ont raconté avoir été approchés par ce type d'individus.

Le personnel a insisté sur le fait que, par principe, toute personne en quête de guérison devrait être invitée à participer aux activités liées aux pensionnats indiens, car son travail est axé sur la guérison collective de la communauté. Pour que ces efforts soient couronnés de succès, la guérison doit être un effort global et ne pas porter uniquement sur un individu.

Ces facteurs se traduisent par un large éventail de clients. Certains ont fréquenté un pensionnat, d'autres font partie de la famille d'une personne survivante, d'autres encore ont subi d'autres traumatismes et/ou font partie d'une communauté où de nombreuses personnes ont subi des traumatismes et une perte de culture. L'éventail des services qui nécessitent une collaboration avec les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution reflète ce besoin.

Les questions liées aux traumatismes complexes et le soutien se chevauchent avec un grand nombre d'organismes différents…

Résultats des groupes de discussion

Complexité du travail du PSS-RQPI

Outre ce large éventail d'activités de soutien, les travailleurs et travailleuses sont invités à fournir des services selon une perspective biculturelle. À cet effet, il faut comprendre les approches cliniques de la santé mentale ainsi que les méthodes culturelles et traditionnelles de guérison ou de conseil. Dans cette perspective biculturelle, il est nécessaire de comprendre le contexte des déterminants sociaux et la manière dont ils influent également sur le travail requis pour un soutien suffisant de la part du PSS-RQPI.

Une crise du logement sévit dans la communauté et porte atteinte à la santé mentale de ses membres. Il y a même un ménage comprenant 17 personnes. Il y a des pénuries alimentaires, les jeunes enfants peuvent être privés de nourriture… surtout lorsqu'il y a abus de substances.

Soutien à la clientèle qui adopte une spiritualité et/ou une religion traditionnelle

Les travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI doivent maîtriser de nombreuses approches différentes pour répondre aux besoins des personnes survivantes. Souvent, le personnel porte « tous les chapeaux » et aide tout le monde, y compris les survivants des pensionnats indiens et leur famille, les personnes survivantes et les proches touchés par la question des FFADA, ainsi que les personnes touchées par d'autres traumatismes. Ils offrent des services traditionnels et occidentaux et/ou orientent les gens vers ceux qui possèdent les connaissances adéquates. Les personnes interrogées ont souligné que le parcours de guérison est différent pour chacun.

Si nous voulons aider nos clients dans ces aspects de leur guérison des traumatismes intergénérationnels, il est important de suivre leurs besoins et de ne pas leur prescrire ce dont nous pensons qu'ils ont besoin !

Les travailleurs et travailleuses ont également souligné qu'il est très important de respecter le fait que les survivants des pensionnats indiens et autres peuvent encore graviter autour de l'Église et des pratiques religieuses, et qu'il faut être prêt à les soutenir dans leurs choix dans le cadre de leur guérison. Il faut reconnaître que ce ne sont pas tous les survivants qui se sont détournés de l'Église et que certains s'appuient encore fortement sur leur foi pour poursuivre leur chemin de guérison. Il est important que le choix de l'usager ou de l'usagère soit respecté.

Certaines personnes ont besoin de cérémonies, d'autres, d'un chapelet, d'autres encore utilisent les deux. Nous respectons tout cela dans notre approche pour soutenir leur guérison. Nous devons respecter de la même manière les cérémonies et les besoins religieux des clients.

Soutien par l'intermédiaire des traditions et des cérémonies

Les clients qui s'orientent vers les cérémonies de guérison peuvent avoir des besoins et des préférences qui diffèrent par rapport aux autres clients qui ont également recours aux cérémonies et aux enseignements pour guérir. Il a été souligné que la colonisation et les bouleversements culturels ont eu lieu plus tôt chez les Premières Nations de l'Est, ce qui fait que le soutien traditionnel est parfois plus difficile à trouver dans ces communautés. C'est pourquoi il est nécessaire de rechercher et de reconstruire ces connaissances dans les communautés, parallèlement à la fourniture de services traditionnels.

Une personne a parlé des séquelles d'une longue exposition au colonialisme, qui nécessite souvent un soutien par le biais d'enseignements traditionnels ainsi que de pratiques traditionnelles de guérison ou de consultation.

Dans cette région, en tant que membres des Premières Nations, on nous dit parfois comment être des Mi'kmaq, car les tribus de l'est ont été en contact avec les colons beaucoup plus tôt que les tribus de l'ouest. Nous insistons sur l'importance de réapprendre les cérémonies dans notre travail. Toutefois, il appartient à la personne usagère de déterminer si elle est à l'aise avec les méthodes autochtones ou avec les méthodes occidentales de guérison mentale, ou avec les deux à la fois.

Un autre membre du personnel a fait part de son expérience de l'utilisation de cérémonies pour aider les personnes survivantes.

Les sueries dans la communauté sont souvent utilisées pour soutenir les gens et les informer sur les pensionnats indiens. Il y a beaucoup de traumatismes, mais les gens ne savent pas d'où ils viennent, ils ne parlent pas de leurs traumatismes liés aux pensionnats, et nous essayons donc de retracer l'histoire des traumatismes dans leur famille. C'est utile lorsqu'ils comprennent d'où vient le traumatisme. C'est la raison pour laquelle les gens n'ont pas fait de belles cérémonies dans les communautés ; c'est parce que la chaîne a été brisée lorsque les enfants ont été enlevés à leur famille.

Résultats des groupes de discussion

Les participants et participantes ont indiqué qu'il y avait beaucoup de différences entre les personnes ayant recours aux services. Chaque personne est différente et la guérison doit être individualisée pour s'y adapter, en fonction de ses antécédents personnels.

La plupart des personnes usagères manifestent un vif intérêt pour les méthodes traditionnelles et culturelles, mais il est difficile pour de nombreux membres du personnel de trouver suffisamment de personnes-ressources sûres et bien informées auxquelles adresser leur clientèle. Certains membres du personnel ont la capacité de diriger et d'animer des cérémonies ou d'interpréter des rêves.

Les participants et participantes ont répété à plusieurs reprises qu'il existe des personnes qui connaissent les traditions, mais qu'il y a aussi des personnes qui ne sont pas dignes de confiance parce qu'elles n'ont pas les compétences requises. Certaines peuvent même avoir commis des agressions. Il en résulte que les prestataires de services de guérison traditionnelle doivent être sélectionnés avec le plus grand soin et faire l'objet d'une surveillance minutieuse. Il s'agit là d'une autre tâche du personnel du PSS-RQPI : contribuer à garantir la sécurité des personnes usagères auprès de tous les prestataires occidentaux et traditionnels.

Établir des liens entre les survivants au sein de leur communauté pour favoriser la guérison

La capacité du travailleur ou de la travailleuse du PSS-RQPI à établir des liens entre les membres de la communauté en vue d'une guérison constitue un élément important de la prestation de services.

Certaines des choses auxquelles nous avons accès sont si simples, mais si puissantes. Si vous êtes capable de relier des choses simples, par exemple de dire que sentir la chaleur du soleil est de l'amour, l'air que nous respirons… C'est un miracle que les gens franchissent la porte après tout ce qui leur est arrivé. Les gens sont en résonance avec la culture, elle les attire. Il arrive souvent qu'ils n'aient pas connu la culture avant de participer aux programmes de guérison.

Les activités proposées sont diverses et adaptées à chaque communauté.

Les Aînés ont organisé une rencontre entre eux et les jeunes. Je suis une survivante des externats, nous apprenons des survivants des pensionnats et vice versa. Nous avons mis en place un calendrier, nous avons fait un collage et beaucoup d'histoires sont ressorties ; nous pouvons apprendre les uns des autres et nous instruire mutuellement.

D'autres activités communautaires sont prévues :

Activités sur la terre

Bon nombre de travailleurs et de travailleuses mentionnent que les activités sur la terre sont un élément important de leur approche pour aider leur clientèle dans leur parcours de guérison.

La thérapie traditionnelle et terrestre est la seule voie à suivre.

Il est important d'avoir accès à des gardiens du savoir pour soutenir les travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI dans leurs fonctions consistant à aider la clientèle à accéder à ces méthodes traditionnelles de guérison.

Activités artistiques et artisanales

Plusieurs travailleurs et travailleuses proposent des activités artistiques et artisanales qui sont bénéfiques pour les personnes usagères et leur permettent de rencontrer d'autres survivants. Ces activités permettent aux personnes survivantes d'exprimer leur point de vue et de faire part de leur parcours sans avoir à en parler.

L'art est très utile. Les gens trouvaient cette activité si agréable et si relaxante, mais les organisations ne comprennent souvent pas que l'art est un moyen de guérison.

Cette déclaration souligne une fois de plus l'importance des travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution dans l'élaboration de programmes de soutien, car ils savent par expérience ce dont les clients ont besoin et ce qu'ils ressentent comme une guérison.

Aide aux communautés éloignées

L'aide aux communautés éloignées, où très peu de services sont offerts, est un aspect important du travail pour certains travailleurs et certaines travailleuses. Dans le cadre de ce travail, il est important de soutenir la culture locale et la capacité de la communauté à mener sa propre guérison.

Les enfants étaient toujours réduits au silence dans les pensionnats ; on leur disait qu'ils iraient en enfer s'ils parlaient de ce qui se passait à l'école. Lorsque vous fournissez des services à une communauté, vous devez vous assurer que vous l'écoutez. Il faut leur demander ce dont ils ont besoin.

Résultats des groupes de discussion

Une travailleuse vit son expérience de travail de la manière suivante.

Je suis toujours en déplacement et j'ai deux valises prêtes à embarquer dans un avion. Il est important pour les travailleurs de comprendre et de reconnaître la souffrance de chaque communauté. Nous devons nous mettre au niveau de la population de chaque communauté. Et chaque communauté est différente.

Il n'y a jamais assez d'aides à la guérison, en particulier dans les communautés éloignées, où il n'y a pas assez de personnel pour apporter du soutien. De nombreuses communautés ont perdu beaucoup de jeunes, certaines en ont perdu 30 au cours des quelques dernières années. Nous apportons toutes sortes de soutien aux personnes endeuillées et faisons face à de nombreux traumatismes. Nous donnons des cours de langue individuels dans la communauté. Je consulte toujours mes courriels, même lorsque je suis absente ou en congé, parce qu'il peut y avoir des personnes avec lesquelles je dois faire un suivi.

Un autre travailleur a déclaré que le travail peut être très difficile et qu'il est ardu de trouver un équilibre entre la santé et le bien-être.

Lorsqu'on revient au bureau, la paperasse s'est empilée et on ne nous propose aucune période pour faire du travail de bureau avant de repartir. En tant que collègues, on peut finir par se sentir irrités parce que nous sommes trop fatigués et trop endoloris.

Exigences supplémentaires pour les travailleurs expérimentés et les locuteurs de langues

De nouvelles demandes particulières apparaissent, consistant en un accès à des personnes parlant couramment la langue et véhiculant des connaissances culturelles au sein de la main-d'œuvre du PSS-RQPI.

Les participants ont fait part de nombreux cas où il était important que les travailleurs du PSS-RQPI parlent couramment la langue ancestrale locale afin d'apporter un soutien adéquat aux survivants des pensionnats. Ce type d'intervenants est particulièrement recherché lorsque des événements provoquent des réactions chez les survivants des pensionnats, par exemple lors de la pandémie de COVID-19, lorsque les survivants ont été confinés, ce qui leur a rappelé des souvenirs du pensionnat. De même, les récentes demandes d'indemnisation ont obligé les survivants des pensionnats à raconter et donc à revivre les mauvais traitements subis au pensionnat.

Ces événements ont entraîné une forte demande de travailleurs de soutien parlant couramment la langue. Le besoin de locuteurs linguistiques s'est avéré particulièrement important lors de l'établissement des demandes d'indemnisation. De même, les gardiens du savoir culturel sont de plus en plus sollicités pour soutenir la guérison des survivants chez qui des traumatismes sont déclenchés. Ces deux domaines à forte demande seront examinés plus en détail dans la section ci-dessous.

Exigences à l'égard des locuteurs de langues lors des demandes d'indemnisation

De nombreux répondants ont évoqué la nécessité d'aider les clients à remplir leurs demandes d'indemnisation, car ces dernières étaient très difficiles à comprendre. Ils ont souvent besoin d'interlocuteurs parlant couramment la langue ancestrale pour soutenir la personne survivante.

La traduction dans la langue est difficile ; elle amène les gens dans un endroit très douloureux. Quand je traduis, il faut utiliser la purification avec la fumée, il faut s'assurer que le bâtiment le permette.

Le processus de demande a été extrêmement traumatisant pour de nombreux survivants ainsi que pour les travailleurs eux-mêmes, qui sont souvent eux aussi des survivants. Ces travailleurs ont subi un traumatisme indirect en écoutant les témoignages de leur clientèle et en aidant cette dernière à traverser ces moments difficiles.

Lorsqu'on travaille dans ce domaine, il est difficile pour les gens de remplir les formulaires. Il faut travailler avec l'esprit, être doux et essayer de ne pas blesser… nous ne savons pas d'où partent les gens.

Il a souvent fallu plusieurs jours pour remplir les formulaires, ce qui a exigé un dévouement profond de la part du travailleur ou de la travailleuse du PSS-RQPI.

Au début, j'étais réticent à l'idée d'aller à certains des endroits. Nous devions prendre le thé, les laisser commencer là où ils se sentent à l'aise, mais je ne peux pas tout écrire. Je faisais une visite, puis j'écrivais mes notes sous forme de brouillon et je les lisais aux personnes avec qui j'étais. Elles se souviennent souvent de plus de choses à ce moment-là.

L'accompagnement dans le processus de demande a fait peser un lourd fardeau sur le personnel, qui a parfois même soutenu des membres de leur propre famille.

J'ai fait une douzaine de ces choses… surtout mes frères et sœurs qui me racontent leurs histoires. Je me suis senti faible en écoutant toutes ces histoires. Je ne pouvais plus rien faire. Beaucoup de gens ont immédiatement accepté l'indemnité de 10 000 $.

Résultats des groupes de discussion

Comme décrit ci-dessus, de nombreux survivants ont accepté le niveau d'indemnisation le plus bas parce qu'ils n'étaient pas en mesure, sur le plan émotionnel, de fournir les antécédents détaillés par rapport aux sévices infligés, requis pour obtenir un montant d'indemnisation plus élevé.

Demandes concernant les gardiens du savoir traditionnel

Les exigences imposées aux gardiens du savoir traditionnel et cérémoniel au sein de l'effectif du PSS-RQPI sont peut-être les plus excessives.

J'ai accepté d'être un guérisseur et un éducateur, mais j'ai 77 ans… On me demande si je peux continuer aussi longtemps que je le peux, mais je dis que d'autres doivent relever le défi !

Dans tous les groupes de discussion, des personnes ont indiqué que la demande de services de guérison et de cérémonies de guérison est beaucoup plus importante que ce que peut accomplir le personnel du PSS-RQPI ou même que ce que peuvent faire les gardiens du savoir actuels qui ne font pas partie du personnel.

Comme décrit ci-dessus, de nombreux survivants ont accepté le niveau d'indemnisation le plus bas parce qu'ils n'étaient pas en mesure, sur le plan émotionnel, de fournir les antécédents détaillés par rapport aux sévices infligés, requis pour obtenir un montant d'indemnisation plus élevé.

Conséquences de la découverte des sépultures non marquées sur le PSS-RQPI

Les conséquences de la découverte de sépultures non marquées ont été immédiates et sévères.

L'annonce de la découverte de sépultures non marquées et de décès non consignés a constitué une autre couche — comme un tsunami — de traumatisme à mesure que l'on comprenait la spécificité canadienne et le génocide soutenu par l'Église par le biais des pensionnats indiens. La question qu'on se posait immédiatement était : « L'un de ces enfants est-il de [notre communauté] ? » D'où l'importance cruciale d'obtenir une liste complète et exhaustive des enfants de [notre communauté] qui ont fréquenté un pensionnat indien.

De nombreuses demandes de soutien ont été exprimées dans les communautés après la découverte de sépultures non marquées. Les demandes allaient d'un soutien individuel à un soutien communautaire plus large pour des activités culturelles, telles que des feux sacrés, des activités communautaires dans les églises locales, l'érection de mémoriaux avec des chaussures d'enfants et autres objets, le soutien aux personnes qui se rassemblaient sur les sites d'anciens pensionnats, des rassemblements communautaires, etc.

Les travailleurs et travailleuses ont raconté de nombreuses histoires différentes sur la façon dont ils ont dû réagir aux sépultures non marquées dans leur communauté et avec leurs clients. Ils ont souvent participé à l'organisation d'une activité de guérison communautaire.

Beaucoup de personnes survivantes ont dit que ces découvertes avaient ravivé des souvenirs et rouvert de vieilles blessures. On nous a demandé de faire des cérémonies dans les églises pour libérer les esprits de ceux qui n'étaient pas revenus.

La découverte du lieu de sépulture a permis aux survivants de faire face à de nombreux autres problèmes dans leur vie. Beaucoup ont ressenti le besoin de se rassembler et d'être présents, sans nécessairement dire quoi que ce soit, mais en étant simplement là les uns pour les autres.

Le travail effectué en réponse à la découverte des sépultures non marquées ne se limite cependant pas à la communauté. En fait, les travailleurs et travailleuses ont reçu diverses demandes et ont constaté une forte augmentation des appels émanant d'organisations traditionnelles, ainsi que des demandes de soutien pour les équipes de radar à pénétration de sol (GPR) et d'autres communautés.

Dans certains cas, une formation a été offerte à d'autres communautés pour qu'elles puissent utiliser leur propre GPR à l'aide de travailleurs issus de communautés où des sépultures non marquées avaient déjà été découvertes. Dans ces cas, les travailleurs ont participé à des cérémonies, par exemple en présentant des offrandes sous forme de festins aux esprits des enfants qui ont souffert de malnutrition pendant qu'ils fréquentaient ces écoles.

De nombreux autres protocoles doivent être pris en compte lors de la localisation des sépultures. Il est important d'offrir du soutien non seulement pour les personnes retrouvées, mais aussi pour celles qui vivent à proximité des sépultures.

Dans les cas où des sépultures ont été localisées, on nous a également dit que les membres du personnel étaient « sur appel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et que lorsqu'on avait terminé, on était toujours sur appel ».

Cela confirme la vérité, ce que les gens ont toujours su… mais montre aussi la nécessité d'apporter un soutien émotionnel aux personnes qui ont été choquées et perturbées par la découverte des sépultures. Nous avons organisé des cercles pour que les gens puissent trouver une certaine forme de soulagement au fur et à mesure que le travail se poursuit.

Il est important de souligner que le processus de localisation des sépultures n'est pas terminé dans la plupart des régions. Il est important d'identifier plus clairement le rôle du personnel du PSS-RQPI dans ce processus, car ce travail se poursuivra probablement pendant de nombreuses années.

Résultats des groupes de discussion

J'aimerais qu'il y ait un rôle clair… nous sommes exclus, bien que nous ayons travaillé dans ce domaine pendant longtemps. Nous devrions avoir un bureau où rencontrer notre interlocuteur, et ne pas nous contenter de donner un numéro de téléphone.

Reconnaissance que les travailleurs et travailleuses sont également touchés par l'actualité

Enfin, il est important de reconnaître que les travailleurs et travailleuses ont également besoin de soutien, non seulement à cause des sépultures non marquées, mais aussi à cause de leur travail en général, qui est exigeant. Le risque d'épuisement professionnel est élevé tant que les services de soutien aux travailleurs ne sont pas renforcés.

Nous sommes tous des survivants et nous guérissons nous-mêmes. Nous avons besoin de temps pour permettre à tous les travailleurs d'effectuer leur guérison. Nous avons besoin de retraites pour les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution afin de pouvoir guérir ensemble.

De nombreux travailleurs trouvent utile de pouvoir s'entretenir avec un Aîné pour obtenir un soutien continu et un retour d'information. Un travailleur a exprimé ce point de vue :

Le travail ne s'arrête jamais. Il est difficile d'être à la fois un survivant et un travailleur. Un traumatisme peut être déclenché en moi, j'ai mis ces choses de côté pendant si longtemps, mais certains jours, je me sens traumatisé.

La découverte des sépultures a particulièrement touché les intervenants, car nombre d'entre eux sont confrontés aux mêmes problèmes que la communauté au quotidien.

Il est également important de souligner que les découvertes de sépultures ont également eu des conséquences sur le personnel. On oublie souvent que ce dernier est touché de la même manière que les clients.

Les membres du personnel ont besoin d'un soutien en matière de mieux-être. Le système de santé doit devenir proactif en ce qui concerne les besoins des travailleurs et des travailleuses, car beaucoup d'entre eux travaillent de longues heures et sont exposés à des traumatismes indirects, tout en devant faire face à leurs propres traumatismes liés aux événements actuels.

Nouveaux enjeux et lacunes gérés par le PSS-RQPI

De nombreux autres nouveaux enjeux ont une incidence sur l'effectif du PSS-RQPI. Cette section décrit les problèmes les plus fréquemment mentionnés.

Urgences dues à la crise climatique

Un nouveau type de problème décrit par le personnel est la nécessité de répondre aux demandes d'aide de personnes et de communautés touchées par des inondations, des feux de forêt et des évacuations d'urgence de collectivités entières. Dans un exemple, une localité avait entièrement été détruite par un incendie.

Actuellement, le travail consiste principalement à réagir aux incendies dans cette région. Une localité a été brûlée à 85 %, ce qui assombrit la situation. Nous avons eu beaucoup de travail, car beaucoup de ces citoyens sont venus chez nous lors de leur évacuation. Nous leur avons offert notre soutien, des cahiers de coloriage pour les enfants et des cartes-cadeaux, ainsi que nos numéros de téléphone.

Dans les années à venir, la crise climatique risque de provoquer des dommages dans beaucoup plus de collectivités, et les effets de la perte de localités à la suite d'incendies ou d'inondations sont dévastateurs. Même dans les cas où les citoyens sont évacués et peuvent ensuite revenir, les perturbations subies par la communauté peuvent entraîner de nombreuses répercussions dans le temps.

Certaines personnes originaires d'autres collectivités et déplacées en raison des incendies sont restées sur place. Il y a maintenant plus de sans-abri parce qu'il y a plus d'avantages ici.

La plupart des personnes qui restent sur place et qui sont sans abri ont vécu quelque chose en lien avec les pensionnats indiens, que ce soit personnellement ou de façon intergénérationnelle. Nombre d'entre elles sont également aux prises avec des problèmes de toxicomanie.

Mise en réseau avec des services internes et externes

De nombreux participants ont déclaré avoir reçu des demandes d'universités locales, de facultés de sciences infirmières, de médecins et même de dentistes pour obtenir de la formation et des activités de sensibilisation aux traumatismes historiques, afin d'être en mesure d'offrir des soins tenant compte des traumatismes.

S'il est positif que les universités et les prestataires de soins de santé cherchent à s'informer sur les soins culturellement sûrs et sur les moyens de renforcer la résilience, une telle sollicitation augmente considérablement la charge de travail de l'effectif du PSS-RQPI et nécessite une préparation et une attention minutieuses.

Résultats des groupes de discussion

Violence entre élèves

L'une des questions très difficiles à aborder et à résoudre est la partie de l'expérience des pensionnats indiens dans laquelle des sévices peuvent avoir été commis entre des membres de la communauté, y compris entre des élèves ou entre des élèves et des adultes.

Cette situation a entraîné des cas où certaines des personnes bénéficiant du programme ont été impliquées dans des « violences entre élèves » et ont pu commettre de mauvais traitements à l'encontre d'autres élèves ou de membres de la communauté. Il peut donc arriver qu'un survivant soit également l'auteur d'une agression, ce qui peut être très difficile pour les autres survivants qui participent à une activité communautaire, par exemple. Dans ces situations, il arrive que le travailleur ou la travailleuse doive fournir des services aux deux individus dans la communauté, ce qui peut être difficile à concilier. Il est alors urgent de faire appel à différents travailleurs, car « les préjudices et les blessures sont toujours présents lorsque l'agresseur se trouve dans la communauté ».

Nécessité d'intégrer les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution dans la concertation avec la clientèle

Les participants ont également souligné que, dans le cadre du processus de création de services, les planificateurs et les bailleurs de fonds s'appuient sur les informations transmises par les survivants au « gouvernement canadien » lors des activités de la CVR. Toutefois, ces récits représentent une version trop simplifiée et « aseptisée » des événements, car les survivants hésitaient souvent à raconter au public les sévices qu'ils avaient subis. Beaucoup de choses n'ont donc pas été consignées.

Il peut y avoir un écart important entre ce que les gens à la base savent être nécessaire et ce qui est mis en œuvre. Il faut demander aux intervenants du PSS-RQPI ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas, parce qu'ils le savent, grâce à leur expérience du travail avec les personnes survivantes.

Les intervenants du PSS-RQPI possèdent une grande partie de ces connaissances et de cette compréhension grâce à leur travail sur le terrain avec la clientèle. Faire participer ces intervenants à la planification des soins serait très bénéfique pour la clientèle. Cependant, ce sont trop souvent d'autres prestataires de services moins au fait des besoins des clients qui décident des services qu'ils reçoivent.

Deuil

Le deuil n'est pas un phénomène nouveau, mais il reste l'un des principaux enjeux soulevés dans le cadre du travail avec les personnes survivantes. Le personnel du PSS-RQPI a connu une augmentation de la demande de services de soutien pour le chagrin et le sentiment de perte déclenchés par la découverte des sépultures non marquées. Cette expérience a provoqué une réaction chez de nombreuses personnes qui se portaient bien auparavant, et cette demande s'est à son tour étendue aux travailleurs et aux travailleurs, qui avaient eux-mêmes besoin de soutien et de prendre soin d'eux-mêmes.

Le deuil est un problème important… c'est un « deuil après deuil après deuil ».

Pendant la pandémie, il y a eu des décès, mais il n'était pas possible de vivre son deuil adéquatement.

Dans la gestion du deuil, il faut travailler sur le traumatisme avec la personne survivante et ses descendants, qui sont également profondément touchés.

Dans de nombreux cas, les membres de la famille des survivants des pensionnats indiens en ont appris davantage sur les pensionnats à la suite des événements récents. Les proches vivent alors également un deuil, car ils commencent à comprendre pourquoi leur parent ou proche survivant a pu agir d'une manière qui leur était préjudiciable. Le deuil est multigénérationnel.

Lacunes dans les services de santé mentale

Le système de santé mentale présente encore de nombreuses lacunes, dont l'ampleur varie d'une région à l'autre. Par exemple, ce ne sont pas toutes les communautés qui ont accès à une gamme complète de services de santé mentale et certaines n'ont pas accès à des services culturellement sûrs. Il est essentiel de trouver un équilibre entre le bon type de services tenant compte des traumatismes et le peu de services offerts, mais c'est souvent très difficile. Le personnel du PSS-RQPI soutient des clients qui ne reçoivent pas les services dont ils ont réellement besoin.

Soutien en matière de conseils financiers

Le personnel du PSS-RQPI a observé des lacunes financières même lorsque les survivants recevaient une indemnisation. À l'occasion, c'est la première fois que la personne survivante a accès à une somme d'argent. Il faut des services pour aider les gens à planifier leurs finances et à bien gérer leur argent.

Que se passe-t-il lorsque des personnes reçoivent des indemnités et que des événements secondaires négatifs se produisent ? Comment faire face à cette situation ? Il y a beaucoup de violence latérale liée à l'indemnisation, car d'autres personnes de l'entourage de la personne survivante peuvent essayer de s'emparer de l'argent de l'indemnisation. Il n'y a aucun service en place pour faire face à ce problème !

Résultats des groupes de discussion

Pour certains membres de la famille qui luttent contre des dépendances, cette manne leur permet simplement d'avoir accès à davantage de substances nocives dont ils sont dépendants.

Autres besoins émergents

Les besoins décrits dans ce rapport sont décrits comme « la partie visible de l'iceberg » selon les participants aux groupes de discussion, qui prévoient une demande encore plus importante au fur et à mesure que d'autres besoins se font connaître. Un participant a décrit ces nouveaux enjeux comme suit :

Je prévois une demande de services de soutien pour les survivants des hôpitaux indiens, des pensionnats indiens et des réparations pour les bandes indiennes ; ces dernières visant à inverser la perte culturelle et linguistique amorcée par le Canada et les églises dans le cadre de leur odieuse politique d'assimilation, aujourd'hui connue sous le nom de génocide.

Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage

Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage

Une plus grande variété de clients

De multiples systèmes coloniaux touchent la clientèle, y compris les pensionnats indiens, les externats indiens, les traumatismes liés aux femmes et aux filles disparues et assassinées, la rafle des années 1960, le système de protection de l'enfance, les hôpitaux indiens, les sanatoriums pour les personnes souffrant de tuberculose et les programmes de foyers familiaux indiens.

Les traumatismes vécus aujourd'hui surviennent également lorsque des personnes se retrouvent en situation d'itinérance ou de précarité, lorsque la découverte de sépultures non marquées provoque du chagrin et de la colère et lorsque des agressions sexuelles sont perpétrées. Ce traumatisme est aggravé par le chagrin et le deuil causés par les surdoses d'opioïdes, les suicides et les conséquences des restrictions de la COVID-19 sur le bien-être mental.

Il n'est pas surprenant que les personnes interrogées aient indiqué que leur charge de travail avait considérablement augmenté au cours des deux dernières années. De manière anecdotique, une personne ayant répondu au sondage a indiqué que, bien que le personnel du PSS-RQPI ait réussi à faire face aux nombreuses pressions supplémentaires de ces dernières années, cet effort nouvellement requis n'est pas viable à long terme :

Les gens ont accompli un travail remarquable à tous les niveaux du PSS-RQPI, en passant de l'objectif initial du programme à l'intégration de nombreux secteurs supplémentaires dans ce cadre unique. Les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et les fournisseurs de soutien culturel spécialisés dans certains domaines permettraient aux prestataires de services de se concentrer sur des secteurs en particulier sans avoir à être experts dans tout. Par exemple, les besoins des requérants concernant les actions en justice ne sont pas les mêmes que ceux des personnes concernées par la question des FFADA. Pour jongler avec autant d'éléments différents, le personnel a besoin de beaucoup d'informations générales, ce qui peut le détourner des services spécialisés. Un plus grand nombre de travailleurs et de travailleuses, dotés de compétences spécifiques pour les programmes individuels, contribuerait grandement à réduire l'épuisement du personnel et à mieux soutenir les personnes ayant des besoins précis.

Recommandation

Le sondage a confirmé que le financement est insuffisant pour répondre à la fois à l'augmentation et à l'étendue des demandes de services ; les charges de travail irréalistes qui en résultent mènent à l'épuisement du personnel et à des défis en matière de rétention et de recrutement.

Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage

Il faut mettre davantage d'efforts pour prévenir l'épuisement professionnel. Il faut davantage de fournisseurs de soutien dans chacune des communautés.

L'insuffisance du financement a entraîné de graves répercussions sur la mise en œuvre des programmes et sur les résultats obtenus par la clientèle. Par conséquent, il est nécessaire non seulement de combler ce déficit de financement, afin de répondre aux demandes accrues en matière de services, mais aussi de soutenir une augmentation globale du financement pour tous les signataires d'accords de contribution.

Recherches par radar à pénétration de sol

Les travailleurs du PSS-RQPI ont également été appelés à soutenir les personnes survivantes, les familles et les communautés dans le cadre de processus communautaires visant à découvrir les sites d'inhumation à l'aide de la technologie du radar à pénétration de sol (GPR). Il s'agit d'aider les communautés à localiser les lieux de sépulture, à mener des recherches au sujet des enfants décédés dans les pensionnats et à identifier les lieux de sépulture. Les travailleurs apportent également leur soutien tout au long des processus menés par les communautés pour identifier les enfants, les commémorer et se souvenir d'eux, de même que rapatrier leurs dépouilles, souvent dans le cadre de protocoles spirituels et cérémoniels.

Le personnel du PSS-RQPI est très inquiet des répercussions de ces processus et par rapport au travail d'assistance aux personnes, aux familles et aux communautés dans le cadre de leur rétablissement.

L'éveil des terres et des territoires des communautés et l'attente des conclusions et des résultats par les communautés sont source d'anxiété pour les équipes de GPR et les membres. Jusqu'à présent, le fait de travailler au sein de la communauté en apportant un soutien culturel ne permet pas de mener des entretiens individuels à plein temps avec la clientèle.

Recommandation

Veiller à ce que la main-d'œuvre du PSS-RQPI soit reconnue et indemnisée de manière adéquate pour ce travail supplémentaire grâce à l'enveloppe de financement de 320 millions de dollars de Services aux Autochtones Canada (SAC), qui a été conçue pour fournir un soutien essentiel en matière de santé mentale, de culture et de santé émotionnelle pour ce type de travail. Prévoir suffisamment de temps et de ressources pour des plans d'autosoins appropriés pour les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et les travailleurs de soutien culturel.

Domaines dans lesquels les besoins se sont accrus

Les services destinés aux survivants des pensionnats indiens qui doivent être améliorés pour répondre aux besoins actuels sont les suivants : prestation de services dans la langue ancestrale locale (80 %), consultations traditionnelles (70 %) et guérison par la terre (70 %). En outre, les répondants au sondage ont également mentionné que la clientèle a besoin d'un meilleur accès aux services de soutien clinique en matière de toxicomanie (64,71 %).

La plupart des besoins actuels en matière de soutien émotionnel concernent encore tous les aspects des procédures, formulaires et autres de la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens (77,78 %), la gestion du deuil et du sentiment de perte (72,22 %), la fourniture de services de soutien aux familles (66,67 %) et les visites sociales de soutien (61,11 %).

Recommandation

Continuer à renforcer les capacités dans les domaines mentionnés, en mettant l'accent sur les langues, la culture et les pratiques traditionnelles, y compris la guérison par la terre. La demande de services dans ce domaine continue de croître alors que la cohorte disponible de fournisseurs de services culturels compétents ne cesse de diminuer. Il est nécessaire de mettre officiellement l'accent sur le renforcement de ces capacités pour soutenir la main-d'œuvre actuelle.

Ce sentiment est mis en évidence dans les commentaires suivants des répondants au sondage :

Ce secteur a grand besoin de se développer. Comme nous l'avons dit, la douleur et la souffrance sont extrêmement disproportionnées par rapport aux possibilités de guérison. Il serait formidable d'exploiter les programmes de mentorat qui soutiennent le développement d'un plus grand nombre de guérisseurs culturels. Nous avons également besoin d'un plus grand nombre de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution pour éviter que le personnel ne s'épuise, qu'il puisse avoir une bonne qualité de vie en dehors de son travail et qu'il puisse passer du temps à faire du travail du bureau, entre les tâches du travail de proximité. Le personnel a besoin de ressources, d'engagement et de temps pour se ressourcer, s'entraider et apprendre les uns des autres. Des sorties sur le terrain pour cueillir et récolter des plantes médicinales seraient un excellent moyen de soutenir cette initiative. Apprendre sur le terrain avec nos Aînés serait idéal pour nous nourrir de façon globale.

Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage

Besoins continus et non satisfaits pour les cinq prochaines années

Les besoins continus à prévoir pour les cinq prochaines années sont principalement liés à la formation et comprennent le plus souvent la reconnaissance et la prise en charge des traumatismes complexes et superposés (85 %), ainsi que le mentorat des nouveaux fournisseurs de soutien culturel (75 %).

Les besoins non satisfaits en matière de formation sont les suivants : le travail auprès de personnes LGBTQ2E et leurs proches (81,25 %) ; le travail auprès de personnes correspondant à des catégories d'âge particulières (par exemple, les enfants et les jeunes) (75 %) ; le travail auprès de personnes ayant subi un traumatisme sexuel (68,75 %) ; et le travail avec des personnes atteintes de différentes formes de lésions cérébrales (liées à la toxicomanie, à la naissance ou à des actes de violence) (68,75 %).

Les besoins administratifs comprennent : la navigation dans le système avec d'autres programmes et secteurs de santé mentale, tels que les groupes de femmes, les refuges pour sans-abri, les services à l'enfance et à la famille, les services sociaux, l'éducation et les services de police (84,21 %) ; la coordination, le partenariat et l'établissement de relations avec d'autres prestataires de santé mentale dans divers secteurs (universités et collèges, ministères, etc.) (73,68 %).

En ce qui concerne les besoins en matière d'intervention en situation de crise, les personnes interrogées ont identifié les besoins suivants : modèles autochtones de débriefing de crise, de stabilisation, de post-traitement ou autres (80 %) ; besoin de débriefing de soutien (70 %) ; accès à des locuteurs de langues ancestrales pour soutenir l'intervention d'urgence (60 %) ; et développement ou amélioration de la ligne d'écoute téléphonique (55 %).

Enfin, neuf répondants au sondage sur dix (90 %) ont identifié un besoin de planification stratégique, tel que des réunions en personne pour discuter d'une stratégie sur cinq à dix ans pour le PSS-RQPI.

Recommandation

Créer et fournir les ressources nécessaires en matière de formation, de renforcement des capacités et de programmes de perfectionnement du personnel pour surmonter les nouvelles pressions. Planifier en collaboration le développement continu du PSS-RQPI et couvrir les coûts de coordination organisationnelle et de collaboration.

Engager des fonds dans la structure et l'administration du programme pour soutenir l'intégration et la coordination dans le cadre d'un continuum de services plus large, ainsi que l'intégration avec les équipes de mieux-être mental et les équipes d'intervention d'urgence. Établir des liens formels par rapport au financement et à la politique pour soutenir cette intégration.

Garantir des ressources suffisantes pour le développement de la formation et du renforcement des capacités, afin que la main-d'œuvre soit bien équipée pour répondre à l'éventail plus large des besoins des clients. Veiller à ce qu'il y ait une planification explicite des soins autoadministrés et un programme d'aide aux employés (PAE) pour le personnel du PSS-RQPI.

Financement d'un programme stable et à long terme

Les répondants au sondage ont insisté sur le fait que le PSS-RQPI doit passer à une enveloppe de financement à plus long terme, qui permettrait de reconnaître les énormes besoins identifiés, qui continuent d'apparaître et d'évoluer au fil du temps.

En effet, d'une année à l'autre, pour ce programme particulier, il faut attendre de voir si des fonds sont disponibles pour l'exercice fiscal suivant.

Bien que certains domaines de services aient bénéficié de plans de financement pluriannuels, la viabilité à long terme des programmes reste préoccupante. Les gens en ont assez de se familiariser avec un programme pour qu'il disparaisse ensuite parce que le financement n'est plus disponible. Si un programme est « pérenne », il ne faudrait pas avoir besoin de faire des demandes de financement chaque année pour le poursuivre.

Les accords de financement à court terme sont source d'instabilité et de lourdeur administrative, car ils nécessitent de fréquentes renégociations entre les communautés et le gouvernement. Le « nuage noir » omniprésent à la fin d'un programme est une menace supplémentaire pour le bien-être de tous les survivants des pensionnats indiens et de leurs familles. Les propos de ce membre du personnel décrivent bien la nécessité d'un financement stable :

Il faut un financement de base. Ce dernier permet non seulement d'assurer un financement durable, mais aussi de planifier à long terme le renforcement des capacités de la communauté afin d'inclure la vaste gamme de services et de membres du personnel dont nos citoyens ont besoin. Le financement doit être durable et à long terme pour soutenir des programmes stables, des emplois et la prestation des services.

La main-d'œuvre du PSS-RQPI a toujours été la réponse par défaut en matière de soutien au mieux-être mental pour tous les traumatismes, y compris ceux liés aux FFADA, aux pensionnats indiens et à la protection de l'enfance. À la lumière de ce qui précède, un répondant au sondage a fait part de ce qui suit :

Le gouvernement doit comprendre que la réponse aux traumatismes intergénérationnels nécessitera de nombreuses années, voire des décennies, pour gérer les effets à long terme de la violence coloniale.

Résumé des principales recommandations issues des résultats du sondage

Outre le risque que le programme existant prive les clients de services indispensables, il existe un risque permanent pour le recrutement et la fidélisation du personnel :

Actuellement, le financement du programme élargi de santé et de soutien culturel tenant compte des traumatismes est approuvé d'une année à l'autre. En raison de l'absence de financement durable (par exemple, une approbation sur 10 ans ou plus), les signataires d'accords de contribution concernant les pensionnats indiens ne sont pas en mesure d'effectuer une planification à long terme. Il en résulte une précarité de l'emploi pour les travailleurs du PSS-RQPI, qui ne savent pas si le programme sera renouvelé l'année prochaine. Cette situation est venue s'ajouter au niveau de stress déjà colossal auquel les travailleurs sont soumis en raison de la Convention de règlement et du nombre croissant de clients.

Programme axé sur les forces traditionnelles et culturelles

L'un des principaux points forts du PSS-RQPI est son engagement à donner accès aux survivants des pensionnats indiens et à leur famille à des approches de guérison culturelles, traditionnelles et basées sur la terre. Pourtant, aussi précieuses soient-elles, ces ressources du programme sont limitées et fragiles, car les gardiens du savoir, les Aînés, les personnes dirigeant des cérémonies et les guérisseurs décèdent sans avoir transmis leur savoir à la génération suivante. Il faut un engagement formel pour revigorer et restaurer ces connaissances dans les communautés, par le biais du développement communautaire, et au sein de l'effectif, par le biais de programmes d'apprentissage et de mentorat financés de manière adéquate.

De nombreuses communautés ne disposent pas de guérisseurs traditionnels ou de personnes capables de mettre en place et de gérer des sueries… et celles-ci ne peuvent pas être en place tout au long de l'année. Un financement supplémentaire serait utile pour faire de ces projets une réalité dans toutes les communautés.

Pour obtenir un soutien à long terme dans les communautés, par exemple pour les sueries ou les lieux de cérémonie, [nous avons besoin] d'un financement pour soutenir ceux qui les gèrent, y compris pour les fournitures. Il serait bénéfique d'avoir un financement plus important assorti d'un engagement à le maintenir pendant une période substantielle. La guérison par la terre est vraiment nécessaire.

Recommandation

Renforcer et formaliser l'accent explicite mis sur l'intégration et la réinsertion des approches traditionnelles et culturelles dans l'ensemble du programme (et pas seulement pour les fournisseurs de soutien culturel). Créer les passerelles nécessaires au renforcement des capacités traditionnelles et au mentorat de fournisseurs de soutien culturel compétents.

Les participants aux groupes de discussion ont confirmé et répété plusieurs de ces recommandations. Nous allons maintenant nous pencher sur les principales conclusions des groupes de discussion et sur les recommandations qui en découlent.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Intégration avec d'autres programmes de mieux-être mental

Le PSS-RQPI est un programme important qui fournit aux survivants des pensionnats indiens un soutien au mieux-être mental culturellement sûr et approprié. Le personnel du PSS-RQPI est composé de personnes possédant une combinaison d'éléments essentiels en ce qui concerne leur formation, leur expérience et leur connaissance de ce traumatisme ainsi que de l'histoire et des conséquences des pensionnats.

Le personnel du PSS-RQPI travaille souvent en étroite collaboration avec d'autres intervenants en santé mentale de son secteur afin d'offrir un soutien spécialisé aux membres des Premières Nations. Nombre d'entre eux font partie de l'équipe d'intervention d'urgence locale et collaborent fréquemment avec d'autres organisations. Ils ont exprimé le besoin de « parler d'une seule voix » et de collaborer de manière plus formelle, car de nombreuses sources de financement liées à la santé mentale semblent fonctionner en vase clos.

Il a été noté que le PSS-RQPI travaille en étroite collaboration et en partenariat avec d'autres organisations telles que les Centres d'amitié et autres afin de mieux aider les survivants et les personnes touchées d'une génération à l'autre.

Cependant, bien que le personnel du PSS-RQPI comprenne l'histoire locale, la dynamique et les connaissances de la communauté, ce riche savoir est souvent négligé lorsque le soutien provient de cliniciens extérieurs à la communauté.

Les membres du personnel ont exprimé le souhait que les cliniciens et les prestataires externes collaborent plus étroitement avec eux pour soutenir les membres de leur communauté. En outre, ils ont identifié la nécessité de surveiller et d'évaluer cette collaboration lorsque des conseillers extérieurs participent.

Recommandation

Mettre en place des mécanismes, tels que la mise en réseau et l'inclusion dans le cercle de soins, qui permettent au personnel du PSS-RQPI de travailler avec d'autres cliniciens et prestataires de services de mieux-être mental. Faciliter le développement de voies de collaboration et établir des mesures pour contrôler l'efficacité de la collaboration, en mettant particulièrement l'accent sur la façon dont les travailleurs du PSS-RQPI sont intégrés dans les approches d'équipe, comme les équipes d'intervention d'urgence, les équipes de mieux-être mental et d'autres programmes de mieux-être mental financés par les gouvernements fédéral et provinciaux.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Guérison traditionnelle et approches traditionnelles

Un autre domaine dans lequel la main-d'œuvre du PSS-RQPI souhaitait voir des améliorations était l'appréciation et l'inclusion d'une approche « à deux yeux », qui est nécessaire pour soutenir l'intégration des approches traditionnelles et occidentales de la guérison.

Les travailleurs et travailleuses souhaitent que la guérison traditionnelle soit mieux acceptée par le système médical, car ils perçoivent une lacune persistante au sujet d'un préjugé systémique contre la guérison traditionnelle. Il reste encore beaucoup à faire pour que la guérison traditionnelle soit reconnue comme une approche légitime et pour qu'elle soit mieux comprise et acceptée au sein du système de santé.

Dans le même ordre d'idées, il est important de veiller à ce que les individus comprennent la valeur des méthodes de guérison traditionnelles de leur communauté. La capacité est également un problème, car il n'y a pas beaucoup de travailleurs et de travailleuses qui peuvent participer à des cérémonies et offrir des enseignements et une sensibilisation pédagogique. Certains programmes tentent de créer des possibilités de mentorat et d'identifier des personnes capables d'adopter des méthodes traditionnelles tout en travaillant dans le cadre d'approches cliniques courantes. Il est plus difficile d'identifier les gardiens du savoir locaux, les Aînés, les personnes dirigeant des cérémonies et les praticiens traditionnels. Un participant a dit :

Nous avons besoin de guérisseurs, de chanteurs, de danseurs, de gardiens du savoir. Ces personnes sont difficiles à trouver.

Recommandation

Veiller à ce que le PSS-RQPI continue d'offrir des solutions permettant aux individus de rechercher la guérison par le biais d'approches classiques, d'un modèle médical intégré et d'approches de guérison traditionnelles.

Pour renforcer cette capacité au sein du programme, les bailleurs de fonds et les organismes qui le parrainent doivent formuler des déclarations politiques claires qui décrivent cette approche intégrée.

Il est également nécessaire de mettre en place un apprentissage interprofessionnel et un renforcement des capacités, ainsi que des voies et des possibilités d'apprentissage et de participation à des cérémonies et à des approches de guérison traditionnelles. En outre, il convient d'élaborer des politiques visant à soutenir la fourniture de ces services et à leur permettre de travailler en collaboration.

Besoins en matière de développement de la main-d'œuvre

Le personnel du programme apporte un large éventail de connaissances et de compétences

Les travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI doivent maîtriser de nombreuses approches différentes pour répondre aux besoins de la clientèle. Le PSS-RQPI s'adresse aux personnes touchées par divers traumatismes. Le personnel porte souvent « tous les chapeaux » et aide tout le monde, y compris les survivants des pensionnats indiens et leur famille, les personnes survivantes et les proches touchés par la question des FFADA, etc., tout en offrant des services traditionnels et occidentaux et/ou en orientant les gens vers ceux qui possèdent l'expertise ou les connaissances adéquates.

Par conséquent, il est nécessaire de connaître un large éventail d'approches culturelles ainsi que les approches traditionnelles. En outre, chaque client ayant des besoins uniques, les travailleurs et travailleuses doivent être des généralistes et/ou connaître de nombreuses modalités de guérison et des approches thérapeutiques différentes afin de respecter d'où part le client ou la cliente.

Guérison culturelle et terrestre

Les approches traditionnelles et culturelles constituent l'un des domaines clés dans lesquels il faudrait plus de renforcement des capacités et de développement. Il a été souligné que les fournisseurs de soutien culturel et les personnes-ressources qui possèdent ces connaissances approchent de la retraite. En outre, de nombreux travailleurs ayant eux-mêmes de l'expérience dans l'utilisation d'approches de guérison culturelles et terrestres souhaitent explorer et apprendre à utiliser ces techniques pour aider les autres. Il est nécessaire de poursuivre l'apprentissage et l'exploration d'approches culturelles fondées sur les forces, comme la guérison par la terre, les cérémonies, les traditions et les enseignements, ont-ils affirmé.

[Nous avons besoin] d'une formation terrestre et culturelle, parallèlement aux formations occidentales.

Bien que les méthodes traditionnelles et culturelles suscitent un vif intérêt, il est difficile de trouver des personnes-ressources sûres et bien informées.

Je veux en apprendre le plus possible parce que je me réapproprie et que je réapprends ma culture.

Je fais appel à tous ceux qui peuvent m'aider. Les parents et les grands-parents ne sont peut-être pas dans une bonne situation, alors je fais venir d'autres personnes, des grands-mères, de n'importe où… J'effectue des recherches sur leurs enseignements et je fais venir ces personnes pour qu'elles enseignent à nos jeunes. Souvent, les enseignements sont identiques, seule la langue est différente. Je fais venir des femmes âgées qui ont les rites de

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

passage. Beaucoup n'ont pas enseigné à notre peuple… beaucoup de nos Aînés qui avaient reçu les enseignements [disaient que] si on vous a enseigné quelque chose, vous devez le partager, c'est l'enseignement du Créateur.

Quelques autres aspects de cet important renforcement des capacités ont été abordés, notamment le besoin d'approches, de formations et d'outils fondés sur les forces pour aider les survivants à passer du stade de la guérison à celui de l'épanouissement.

[Nous avons besoin d'une formation sur la guérison, le bien-être et le dépassement, y compris des outils pour les survivants, les familles de survivants et les communautés des Premières Nations.

La nécessité d'un cadre pour le deuil et le sentiment de perte qui intègre la culture et les cérémonies et qui fournisse un enseignement au personnel afin que ce dernier puisse aider les individus à « retrouver leur esprit » a également été mentionnée.

Pour les personnes qui ont perdu leur esprit, il existe des cérémonies qui permettent de le retrouver, différentes façons d'utiliser le cèdre et nos remèdes.

Recommandation

Intégrer une approche à double vue dans la fourniture de soins et de soutien par le PSS-RQPI. Offrir des possibilités et des voies pour soutenir l'apprentissage tout au long de la vie sur les approches culturelles et basées sur les forces. Officialiser un programme de mentorat pour aider les apprenants qui s'engagent à assumer les obligations de l'enseignement culturel et des pratiques cérémonielles ou traditionnelles. Travailler avec les gardiens du savoir locaux pour concevoir des ressources qui reflètent et conservent les connaissances et pratiques traditionnelles locales pour le développement futur de la main-d'œuvre.

Prendre soin de soi pour le personnel du PSS-RQPI

L'un des besoins les plus impérieux exprimés par le personnel du PSS-RQPI était la nécessité de prendre soin de soi pour ceux qui effectuent ce travail complexe et essentiel. Les journées consacrées à la santé mentale, les occasions de faire le point, le soutien culturel des Aînés et des guérisseurs traditionnels, ainsi que les retraites pour les superviseurs et les retraites de mieux-être mental ont tous été mentionnés comme des besoins importants en matière d'autogestion de la santé.

Nous avons besoin du soutien culturel du PSS-RQPI et de retraites de mieux-être pour travailler sur nous-mêmes, pour être doux avec nous-mêmes et pour nous ouvrir et libérer ce que nous avons ressenti pendant le PEI [processus d'évaluation indépendant].

[Nous avons besoin d'être soutenus et d'avoir accès à des personnes que les membres du personnel peuvent appeler ; nous devons avoir la possibilité de nous libérer.

Recommandation

Faire des stratégies d'autosoins une composante essentielle de la rétention et du développement de la main-d'œuvre et veiller à ce que les membres du personnel disposent de moments réservés à prendre soin d'eux-mêmes. La planification des soins autoadministrés doit inclure l'évaluation des risques liés à la charge de travail et aux facteurs pouvant déclencher du stress ou des traumatismes, ainsi que l'évaluation de l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée. Les plans d'autosoins doivent intégrer des approches culturelles fondées sur les forces et être personnalisés en fonction des besoins anticipés. La définition d'objectifs, l'identification des soutiens et des ressources nécessaires et la mise en œuvre de plans d'action individuels et à l'échelle de l'organisation sont des étapes essentielles de l'autosoin structuré.

Santé mentale et traumatismes complexes

Les domaines précis dans lesquels les personnes interrogées lors des groupes de discussion ont exprimé le souhait d'acquérir davantage d'expertise sont les suivants :

- Conséquences de l'histoire des pensionnats indiens et des traumatismes intergénérationnels.
- Compréhension des traumatismes complexes.
- Formation concernant les pertes ambiguës (par exemple, lorsque l'on ne parvient pas à tourner la page dans le cas des FFADA, lorsque le deuil n'est jamais résolu et se prolonge pendant des années et des années).
- Compétences en matière de consultation individuelle, compétences en matière de soins tenant compte des traumatismes (assurer une compréhension commune, utiliser avec prudence).
- Gestion de l'anxiété et de la dépression.
- Formation à l'intelligence émotionnelle (par l'intermédiaire de la Thunderbird Partnership Foundation).

Si nous comprenons nos propres émotions, nous pouvons être plus ancrés et plus efficaces dans les soins que nous offrons.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Recommandation

Développer des ressources d'information et/ou des sources d'expertise pour la formation en cours d'emploi du personnel du PSS-RQPI. Offrir des possibilités d'accès à la formation et à l'information sur ces sujets et veiller à ce que ces ressources soient intégrées à l'accueil des nouveaux membres du personnel.

Sujets uniques/spécialisés

Le personnel du PSS-RQPI travaille auprès d'une clientèle diverse ayant des besoins tout aussi variés. Parmi les domaines dans lesquels les membres du personnel ont exprimé le souhait de développer leurs connaissances et leurs compétences, on peut citer les suivants :

- Formation aux techniques de tapotement (tapping) pour le syndrome de stress post-traumatique, l'anxiété et la dépression.
- Formation pour comprendre la violence sexiste et lutter contre elle.
- Formation pour accueillir la communauté des personnes deux esprits et travailler avec ces personnes.

Les considérer comme des membres de la communauté, comme c'était le cas dans le passé.

- Travailler avec les personnes LGBTQ2E.

La plupart d'entre elles ne se sentent pas en sécurité lorsqu'elles accèdent aux services.

Préoccupations générales sur le renforcement des capacités

Il faut également des outils et des ressources d'orientation pour aider les nouveaux membres du personnel à s'intégrer et pour aider les travailleurs en place à fixer des limites lorsqu'ils sont eux-mêmes touchés ou qu'ils sont également des survivants de pensionnats indiens.

Lorsque nous avons commencé, il n'y avait pas de formation standardisée et beaucoup d'entre nous sont des survivants. Où doit-on s'arrêter et où commence l'emploi ?

D'une manière plus générale, il a été souligné qu'il fallait des formations pour développer les compétences, notamment en matière de communication et d'utilisation des nouvelles technologies virtuelles.

Il serait également utile de disposer d'une liste de ressources pour la guérison et le rétablissement de toutes les communautés des Premières Nations.

Enfin, les personnes interrogées ont indiqué qu'elles avaient besoin de réserver suffisamment de temps pour suivre cette formation et prendre soin d'elles-mêmes.

Recommandation

Répertorier les ressources qui répondent à des besoins uniques et spécialisés, comme le travail avec les personnes LGBTQ2E et les hommes. Offrir la possibilité de s'informer sur d'autres techniques innovantes et sur les médecines complémentaires et alternatives. Élaborer une ressource d'accueil comprenant un inventaire ou une liste de ressources pour la guérison et le rétablissement.

Mentorat de la prochaine génération de fournisseurs de soutien culturel

Les fournisseurs de soutien culturel sont souvent les détenteurs d'histoires et d'enseignements, les protecteurs des connaissances sacrées, les fournisseurs de remèdes et les gardiens du savoir concernant les pratiques et cérémonies traditionnelles de leur communauté. Beaucoup ont grandi en parlant leur langue ancestrale, en apprenant et en vivant de la terre. Nombre d'entre eux sont également des Aînés et ont survécu aux pensionnats indiens, aux externats indiens et à la rafle des années 1960. Cependant, ils vieillissent. Certains sont malheureusement décédés, emportant avec eux le savoir de leurs ancêtres et laissant leur communauté dépourvue.

Les citations suivantes illustrent la profonde inquiétude des participants concernant le vieillissement des fournisseurs de soutien culturel et des gardiens du savoir traditionnel.

La demande est croissante, mais peu d'entre nous possèdent ces connaissances et nous vieillissons sans pouvoir le faire.

Tout récemment, un collègue masculin est venu me voir pour me proposer du matériel dans nos couleurs sacrées. Il m'a demandé si je pouvais être son enseignant et lui apprendre à brosser avec le cèdre. Je lui ai dit que j'accepterais, car je l'avais observé. Il s'est montré humble et a un bon état d'esprit, sinon je n'aurais pas accepté pour les couleurs. J'ai donc commencé à lui donner des cours chaque fois que nous nous rencontrons.

Le personnel du PSS-RQPI a reconnu qu'il était urgent de prendre des mesures pour renforcer les capacités en matière d'approches culturelles et traditionnelles de la guérison. La plupart des travailleurs ou des travailleuses apprennent sur le tas ou apportent des dons et des connaissances issus de leur propre vécu ou de leurs expériences professionnelles antérieures. En même temps, les participants ont fait part d'un besoin de formation pour aider ceux qui ont ces dons et ces intérêts à se réaliser en utilisant les principes de la formation aux adultes. Il est nécessaire d'explorer une sorte d'approche structurée ou de cadre pour l'enseignement. Certains commencent à mettre en place des programmes permettant aux gens d'apprendre et d'acquérir des outils par le biais de l'apprentissage par l'expérience, du mentorat et de la formation aux côtés des Aînés et des gardiens du savoir.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Davantage d'opportunités pour les jeunes pourraient impliquer non seulement la formation, mais aussi des parcours structurés pour encadrer les personnes dans ce travail. Un tel mentorat est nécessaire pour que les jeunes puissent « cheminer avec eux au fil du temps », car c'est ainsi que se déroulait l'enseignement traditionnel, par le biais d'une connexion individuelle avec l'Aîné ou l'enseignant culturel. De cette manière, « la nouvelle génération de travailleurs est encadrée ou peut observer d'autres travailleurs sur le lieu de travail » et est soutenue dans l'acquisition et la mise en pratique de ses enseignements et de ses compétences.

Recommandation

Créer un programme à long terme de « transfert de connaissances » et de mentorat avec des protocoles traditionnels appropriés et des soutiens politiques soutenus par les soutiens financiers nécessaires à la fois pour l'intervenant expérimenté ou le gardien du savoir et pour l'apprenant. Ces trois éléments (protocole traditionnel, politique organisationnelle et financement) sont nécessaires pour que l'on puisse continuer à se concentrer sur le développement des compétences et des connaissances nécessaires à la pratique de la guérison traditionnelle. Un tel programme serait adapté aux communautés et aux coutumes de chaque organisation et s'appuierait sur des fournisseurs de soutien culturel expérimentés.

Formation culturelle personnalisée

Comme indiqué précédemment, une formation culturelle propre aux communautés et/ou aux régions doit être mise sur pied. Cette formation devrait inclure du mentorat et tout gardien du savoir/guérisseur externe devrait faire l'objet de vérifications pour qu'on s'assure qu'il peut travailler en toute sécurité avec des clients vulnérables.

Nous devons former les jeunes au travail culturel et traditionnel. C'est très important pour la prochaine génération.

Les enseignements culturels sont différents d'une région à une autre. Nous devons nous pencher sur ces différentes traditions culturelles et langues et faire appel à davantage d'Aînés et de gardiens du savoir. Nous avons besoin de plus de formations et d'ateliers d'appoint. Cela a été fait au début du PEI [processus d'évaluation indépendant], mais maintenant, c'est nécessaire pour tous les nouveaux membres du personnel.

Comme nous l'avons décrit précédemment, il est nécessaire d'adopter une approche structurée concernant le mentorat (avec un financement adéquat) pour soutenir les personnes qui souhaitent découvrir les modes de vie, les langues et les enseignements culturels.

Les personnes interrogées ont fait remarquer qu'il existe un fort intérêt pour les méthodes traditionnelles et culturelles, mais qu'il est difficile de trouver des personnes-ressources sûres et bien informées.

Ce ne sont pas tous les prêtres qui étaient de bonnes personnes, tout comme les porteurs de calumet ne sont pas tous de bonnes personnes.

Il en résulte que les prestataires de services de guérison traditionnelle doivent être soigneusement sélectionnés et contrôlés.

Enfin, il a été mentionné que la transmission des connaissances traditionnelles et culturelles se fait de préférence dans la langue ancestrale, car c'est dans cette langue que résident les enseignements originaux, les perspectives et les visions du monde des personnes.

Nous organisons des cérémonies hebdomadaires de sudation… nous cherchons constamment à recruter de jeunes membres de la communauté pour diriger ou animer des séances de sudation, mais ils hésitent… « Est-ce que je serai payé ? » « Ai-je droit à des honoraires ? » « Y a-t-il une place pour moi au centre de santé une fois que j'aurai été formé ? « Je ne sais pas comment faire… » Ils veulent chanter, danser et faire des cérémonies. Ils veulent savoir comment faire, mais nous ne pouvons pas leur expliquer en anglais. C'est un obstacle frustrant pour réussir à transmettre adéquatement ces connaissances, comme cela devrait être fait dans la langue [ancestrale]… nous avons besoin d'un soutien pour pouvoir le faire.

Cette citation d'un participant illustre également un autre aspect important du renforcement des capacités, qui consiste à s'assurer que la formation dispose de ressources suffisantes.

Il est nécessaire d'apporter un soutien financier à l'élaboration des programmes afin de compenser l'apprenant et les heures supplémentaires consacrées par l'enseignant expérimenté.

Les gens veulent apprendre, mais il y a tellement de choses à apprendre, et les choses doivent être organisées de manière plus formelle pour pouvoir en apprendre davantage sur les différentes cérémonies et les enseignements. Comment dégager suffisamment de temps ? L'apprentissage des méthodes traditionnelles est un engagement important. Comment le personnel peut-être être soutenu dans son apprentissage ? Certaines personnes pourraient peut-être se concentrer sur l'apprentissage tout en continuant à être rémunérées à leur poste sur une longue période (par exemple, un an). Il est difficile d'apprendre pendant son temps libre ou à la place de travailler si l'on doit subvenir aux besoins d'une famille.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Il faut être très passionné pour apprendre les traditions, et les dons varient d'une personne à l'autre. Il convient de les aider à explorer cette possibilité.

Ces propos soulignent la nécessité de veiller à ce qu'un programme soit officiellement structuré, prévoyant suffisamment de temps et de soutien financier pour l'apprenant et l'enseignant. Une recommandation en ce sens est proposée dans la section suivante.

Orientation future du programme

Financement stable et à long terme d'une approche globale de la prestation de services

L'un des thèmes qui est ressorti de toutes les séances auprès des groupes de discussion était l'impératif absolu que le PSS-RQPI soit financé en tant que programme complet et à long terme, et que ce financement doit être adéquat pour répondre à la grande diversité des besoins des clients. Ces besoins se sont multipliés au-delà des signataires prévus par le programme initial. De nouveaux événements déclencheurs récurrents ainsi que la reconnaissance croissante des traumatismes historiques et intergénérationnels liés au PSS-RQPI sont à l'origine de nombreux problèmes de bien-être mental et de toxicomanie au sein des communautés.

Nous faisons avec ce que nous avons, mais nous avons besoin d'une stratégie globale. Le gouvernement sait déjà ce dont nous avons besoin.

Ce programme a pour but d'essayer de rompre le cycle, ce qui prendra du temps et demande une exhaustivité.

L'un des répondants a également fait remarquer que « l'abandon du programme n'est pas une option ; une guérison générationnelle est nécessaire pour l'avenir » La fourniture d'un financement stable et à long terme pour répondre aux demandes croissantes de services a été évoquée dans de nombreuses discussions.

La guérison relative aux pensionnats indiens dure toute la vie et se fait de façon continue. Il s'agit d'une priorité à long terme.

Le financement doit être continu afin que le personnel puisse être formé et maintenu en place.

En outre, il a été souligné que le financement doit s'éloigner des enveloppes cloisonnées et fragmentaires au profit d'un financement durable, unifié et intégré dans le continuum des services de santé mentale.

Tout ce qui concerne la programmation est encore fourni par une allocation au coup par coup. Il nous appartient de concevoir notre guérison à notre manière ; les priorités changeront au fil du temps.

Ce changement serait conforme au Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations. Ce cadre aide les communautés à prendre l'initiative de concevoir leurs propres programmes de mieux-être mental en fonction de leurs besoins et de leurs priorités, et constitue une approche fondée sur les forces culturelles.

Il a été mentionné que le nom du programme, Programme de soutien en santé — résolution des questions des pensionnats indiens ne reflète pas l'étendue du travail réellement entrepris par le personnel. En outre, le programme ne s'adresse pas seulement à ceux qui ont fréquenté un pensionnat indien, mais aussi à leur famille et à leurs proches, ainsi qu'à de nombreuses autres personnes touchées par les externats indiens, la rafle des années 1960, la question des FFADA et bien d'autres traumatismes connexes. Il a été proposé que l'expression « personnes touchées par les pensionnats indiens » soit plus large et permette d'appréhender cette demande de services amplifiée.

Il s'ensuit que l'effectif du PSS-RQPI doit être reconnu et respecté pour sa perspicacité, ses connaissances, sa compréhension et ses compétences uniques qui lui permettent d'accomplir le champ d'action élargi qui est le sien.

Recommandation

Assurer un financement stable, à long terme et complet du PSS-RQPI, tout en offrant une grande souplesse aux programmes pour leur permettre de répondre aux nouveaux besoins et aux nouvelles priorités. Fournir des ressources pour que le PSS-RQPI puisse s'associer et collaborer avec la structure plus large des programmes de mieux-être mental. Affecter des ressources importantes aux programmes d'autosoins, de renforcement des capacités, de soutien culturel, de succession et de mentorat, ainsi qu'au développement des ressources culturelles et de la communauté.

Un cadre culturel basé sur les forces

Un point essentiel de l'orientation future du programme, qui a trouvé un écho dans plusieurs des discussions, concernait la nécessité pour le programme de s'appuyer sur la culture.

Pour commencer, il est nécessaire d'explorer différents modèles de guérison individuelle, familiale et communautaire. Les travailleurs et travailleuses du programme reconnaissent que de nombreuses personnes recherchent la guérison, les connaissances culturelles et l'apprentissage de la culture par l'intermédiaire du personnel du PSS-RQPI. Il s'agit notamment de personnes qui ne répondent pas aux critères stricts pour être considérées comme un membre de la famille d'une personne ayant fréquenté un pensionnat indien.

Résumé des principales recommandations des groupes de discussion

Une approche de développement communautaire est donc nécessaire, parallèlement aux programmes de soutien destinés aux survivants des pensionnats indiens et à leur famille. La promotion active de la pertinence et de l'application des méthodes traditionnelles — cérémonies, médecines, enseignements, etc. qui sont uniques et ont été données à chaque personne — est un aspect clé de l'ADN du programme. Pour que ces dons soient disponibles lorsque la clientèle et la communauté en auront besoin à l'avenir, il faut des ressources pour mettre en place des approches plus axées sur la communauté et plus spécifiques sur le plan culturel. Cela peut également impliquer une ouverture à différentes manières de soutenir les personnes survivantes — purification, retour de l'esprit, tapotement, etc. — ainsi que des ateliers de guérison et des camps sur le terrain.

La perte potentielle de ces forces et enseignements culturels reste une préoccupation majeure. Afin de préserver et de transmettre ces connaissances à long terme, il est nécessaire de produire des documents, des vidéos et du contenu pour le Web, à l'intention de la prochaine génération de travailleurs et de travailleuses. Un processus dirigé par la communauté est nécessaire pour rassembler et protéger efficacement ces connaissances, en veillant à ce qu'elles soient utilisées dans le but pour lequel elles ont été conçues.

Recommandation

Travailler avec les communautés pour élaborer des cadres culturels personnalisés pour la guérison, qui comprennent le renforcement des capacités, la formation et les ressources de guérison à l'échelle de la communauté nécessaires pour compléter les soutiens culturels individuels et familiaux. Reconnaître la guérison spirituelle sous toutes ses formes et intégrer cette approche dans un modèle holistique de guérison. Créer et mobiliser des ressources de connaissances culturelles pour préserver et promouvoir les approches traditionnelles et culturelles de la guérison.

Autres orientations importantes pour l'avenir

Les personnes interrogées ont décrit d'autres éléments importants qui nécessitent une attention particulière aujourd'hui et à l'avenir :

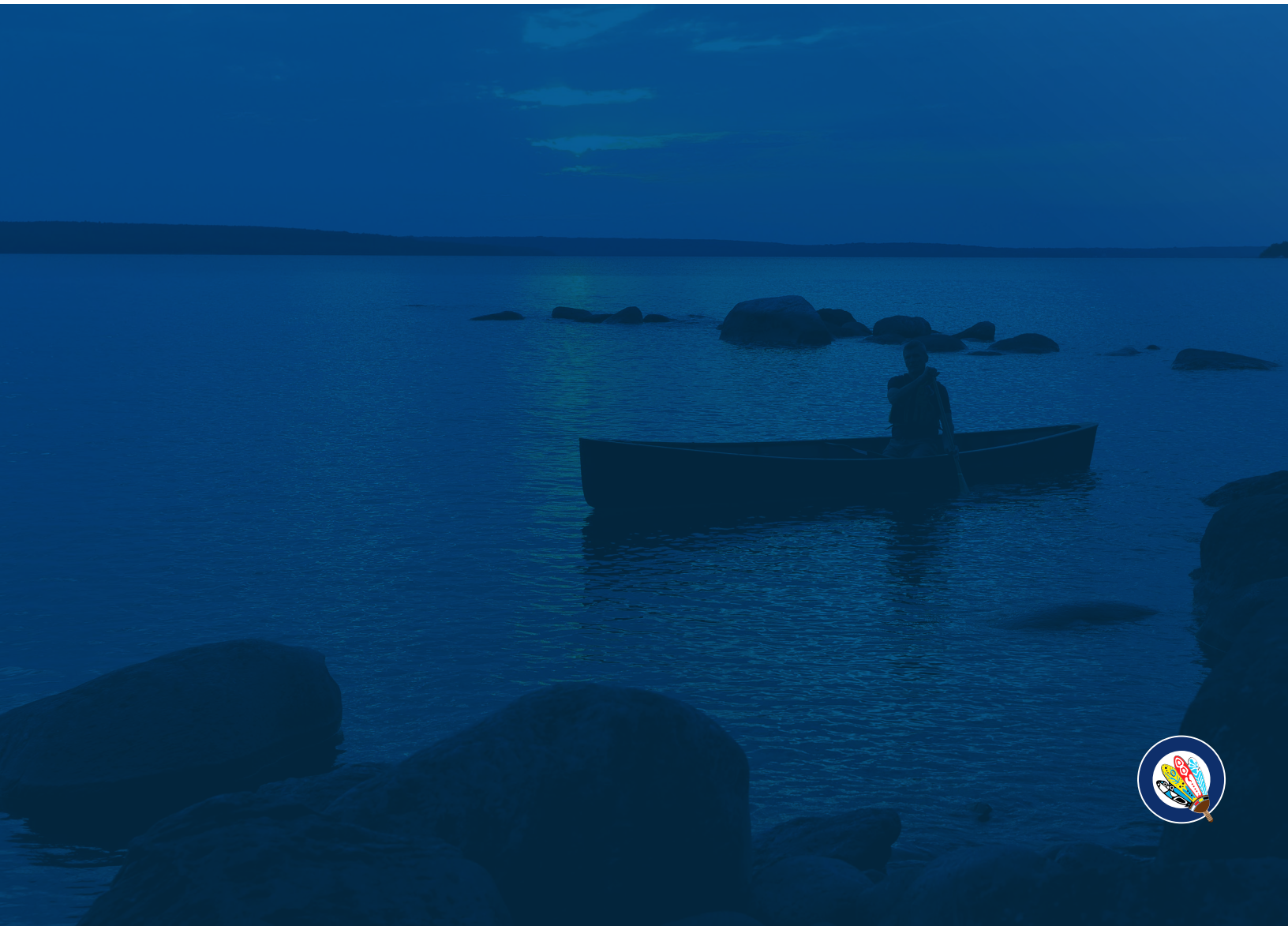
- Les individus et groupes en milieu urbain.
- La communauté LGBTQ2E, car la plupart de ses membres ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils accèdent aux services.
- D'autres secteurs, tels que l'éducation, les hôpitaux, les universités, les médias, la justice, la police, les prisons, les refuges, le leadership (actuellement, le personnel est insuffisant pour répondre à cette demande).
- Les communautés qui entreprennent des travaux de recherche au moyen d'un radar à pénétration de sol (GPR) (les communautés ont besoin de soutien lorsqu'elles entreprennent ce processus chargé émotionnellement). Les programmes

prévoient que la pression pour soutenir les personnes ne fera qu'augmenter au fil des étapes d'exploration, d'identification, de rapatriement et de soutien cérémoniel lors de la commémoration des enfants retrouvés dans les sépultures.

Enfin, un répondant a indiqué qu'il souhaitait que les universités forment le corps professoral différemment afin que le système scolaire évolue au fil du temps : « Je veux que le système scolaire change, je veux que les cours d'histoire changent. »

Recommandation

Travailler dans le cadre d'une approche participative basée sur la communauté afin d'engager et d'adapter des approches pour des segments précis de la population (par exemple, les personnes LGBTQ2E, les hommes, la communauté urbaine, etc.). Garantir des ressources et une main-d'œuvre suffisantes pour répondre à la demande de services des secteurs affiliés et, surtout, pour répondre aux besoins des communautés qui entreprennent des recherches avec GPR et les processus qui en découlent.



Conclusion

Conclusion

Le First People's Wellness Circle a réalisé cette analyse formative en collaboration avec un groupe de travail afin d'identifier les nouvelles pressions sur les effectifs du PSS-RQPI et de documenter l'élargissement rapide de leur champ d'action en raison des événements actuels.

Cette analyse s'est articulée autour de deux grands volets : un sondage auprès des gestionnaires (signataires d'un accord de contribution) et une série de groupes de discussion avec le personnel du PSS-RQPI. Cette approche mixte à deux volets, associée à une collaboration permanente avec le groupe de travail, a permis d'entendre, de prendre en compte et d'intégrer dans ce rapport les points de vue de l'ensemble du pays.

Le sondage a été conçu pour recueillir des données dans le contexte de la prestation de services du PSS-RQPI, reflétant les répercussions de la découverte de sépultures et d'autres événements actuels (par exemple, la pandémie de COVID-19), qui ont eu une incidence sur la demande de services du PSS-RQPI. Les séances de discussion avec le personnel de première ligne du PSS-RQPI ont permis d'approfondir le dialogue sur les questions posées dans le sondage.

Les groupes de discussion ont permis d'explorer les répercussions de la découverte de sépultures, de la COVID-19, de la visite du pape et de la crise climatique sur les tâches des travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI et sur l'évolution des besoins de leur clientèle. Les perspectives sur les besoins de la clientèle, la formation et les défis en matière de capacité liés aux connaissances, à la guérison et aux médecines autochtones ont été recueillies à la fois dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires et des conversations avec les travailleurs et travailleuses de première ligne.

La force et l'importance de ce rapport reposent sur la forte concordance entre les informations recueillies à l'aide du sondage, les groupes de discussion et les points de vue des membres du groupe de travail. Malgré la grande diversité des Autochtones et des zones géographiques dans lesquelles ils vivent, l'essentiel des récits des clients et des besoins liés au PSS-RQPI faisait généralement l'unanimité.

Cette analyse a révélé que la complexité des traumatismes subis par la clientèle et les familles qui sollicitent l'aide du personnel du PSS-RQPI augmente partout au pays. Les compétences particulières des travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI sont recherchées par un nombre croissant de clients concernés par les pensionnats indiens, de façon individuelle ou intergénérationnelle, ainsi que par les personnes touchées par d'autres traumatismes, comme la question des FFADA, la rafle des années 1960, les externats indiens, les hôpitaux indiens, les sanatoriums pour les personnes souffrant de tuberculose et le programme de foyers familiaux indiens.

Des questions d'actualité telles que la crise climatique, les inondations, les feux de forêt, la découverte des sépultures anonymes et la visite du pape touchent profondément les survivants, leur famille et leur communauté. Par conséquent, le personnel du PSS-RQPI doit soutenir un nombre sans cesse grandissant de clients et de familles. En outre, les membres d'organisations et d'établissements autochtones et non autochtones recherchent les connaissances des intervenants du PSS-RQPI dans le cadre de leurs propres efforts pour comprendre les répercussions des événements actuels et pour parvenir à la réconciliation.

Conclusion

Les recommandations de ce rapport ont été vérifiées par certains moyens et sont largement applicables. Il s'agit notamment de la nécessité de reconnaître l'augmentation de la demande de services du PSS-RQPI et de donner la priorité à la planification stratégique à long terme, au renforcement des capacités et à la viabilité du PSS-RQPI.

Les connaissances traditionnelles et les approches de guérison, ainsi que l'accès aux services dans les langues ancestrales, devraient être renforcées dans le cadre du programme, de concert avec des services cliniques de santé mentale et de toxicomanie culturellement sûrs.

Enfin, un financement stable à long terme est nécessaire pour remédier aux préjudices intergénérationnels causés par la fréquentation des pensionnats indiens, qui ont donné lieu aux besoins variés et interconnectés identifiés dans cette analyse formative.

Annexe A

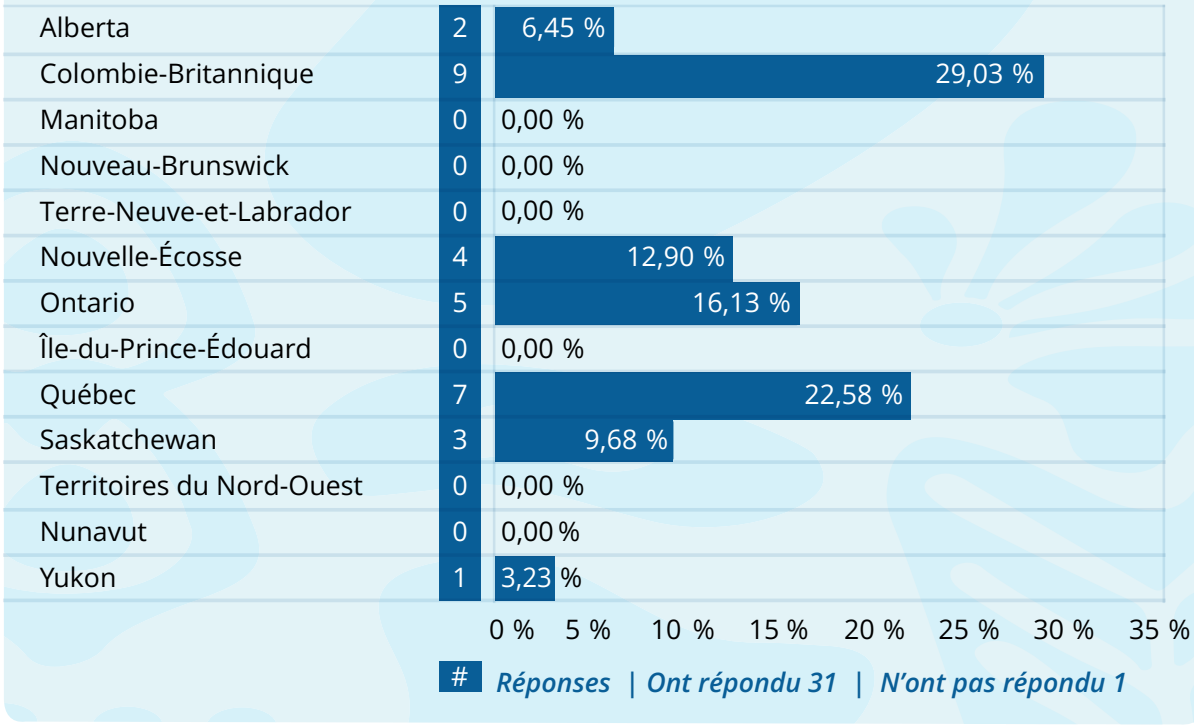
Annexe A : Résultats détaillés du sondage

Profils organisationnels

Les questions 1 à 8 portaient sur la description des organisations des signataires d'accords de contributions et des communautés qu'elles aident. Les réponses détaillées sont présentées ci-dessous.

QUESTION 1 **Veuillez indiquer le nom de votre province ou territoire.**

Réponses possibles

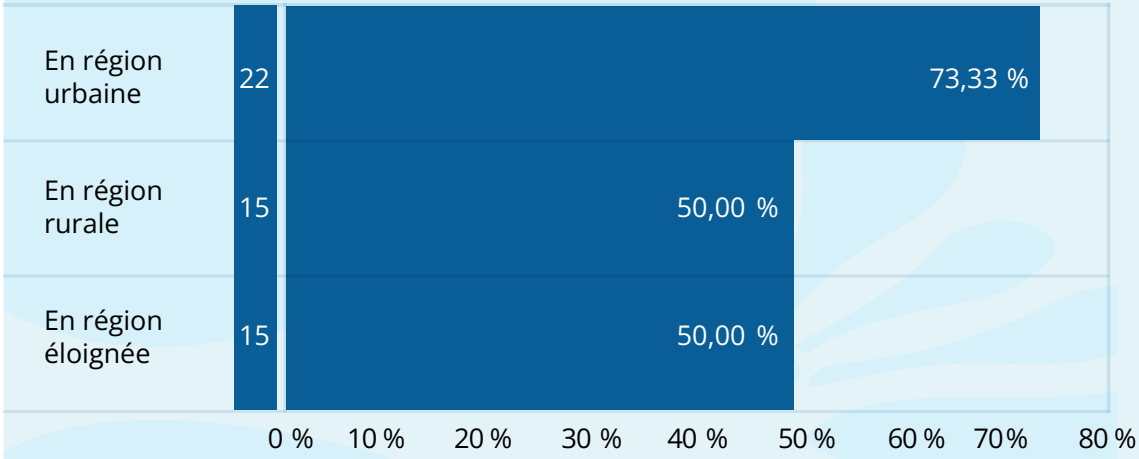


Les participants ont été invités à indiquer le nom de leur province ou territoire. Le plus grand nombre de répondants au sondage provient de la Colombie-Britannique (29,03 %), du Québec (22,58 %) et de l'Ontario (16,13 %), tandis qu'un plus petit nombre provient de la Nouvelle-Écosse (12,90 %), de la Saskatchewan (9,68 %), de l'Alberta (6,45 %) et du Yukon (3,23 %).

QUESTION 2

Fournissez-vous des services dans une région urbaine, rurale ou éloignée ?

Réponses possibles



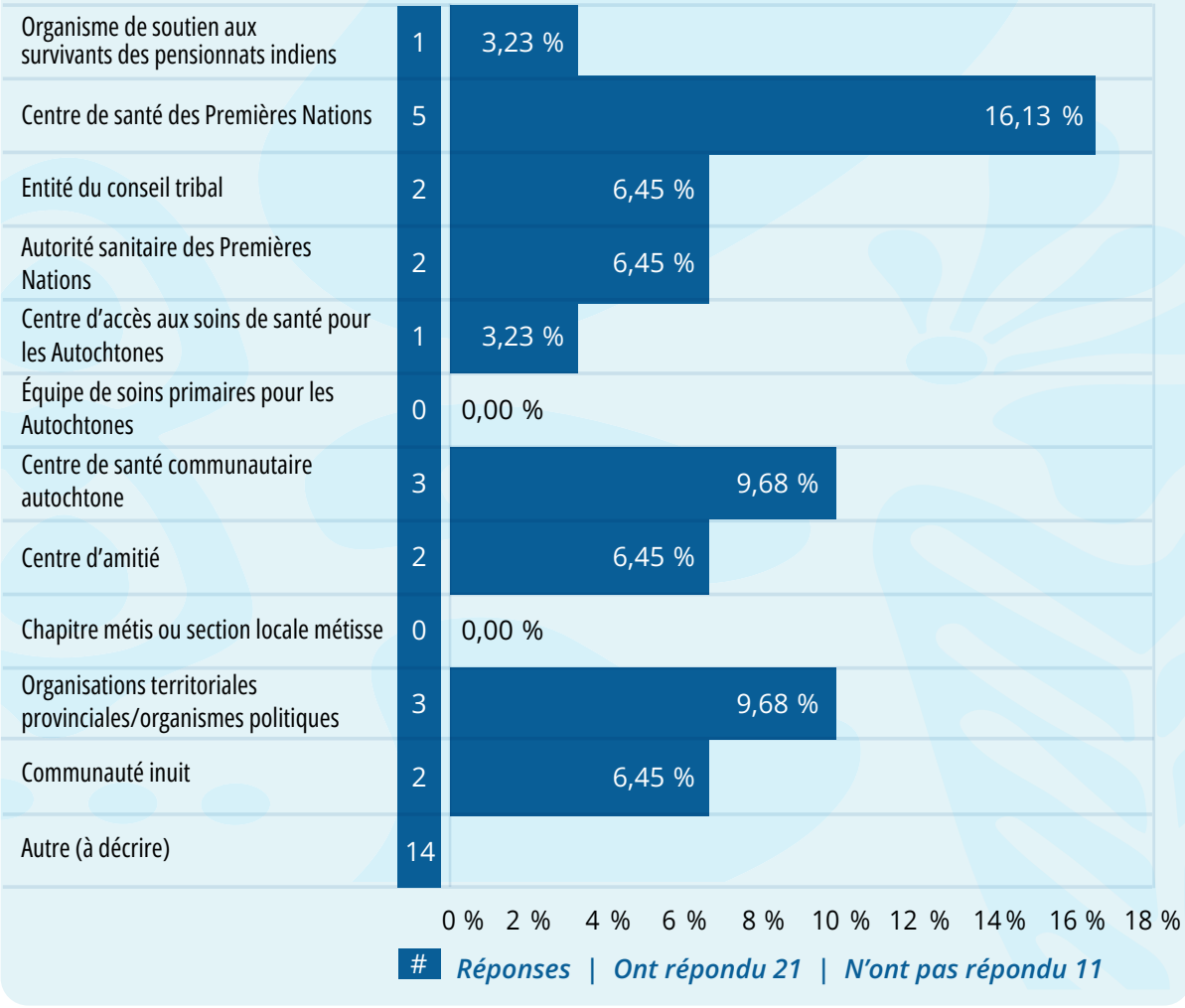
Interrogés sur la localisation géographique des services qu'ils proposent, la majorité des répondants au sondage ont indiqué qu'ils fournissaient des services en milieu urbain (73,33 %) en plus de leurs services de proximité en milieu rural et dans les régions éloignées. Les répondants ont également indiqué qu'ils offraient des services dans des zones rurales (50 %) et éloignées (50 %).

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 3

Types d'organisations

Réponses possibles

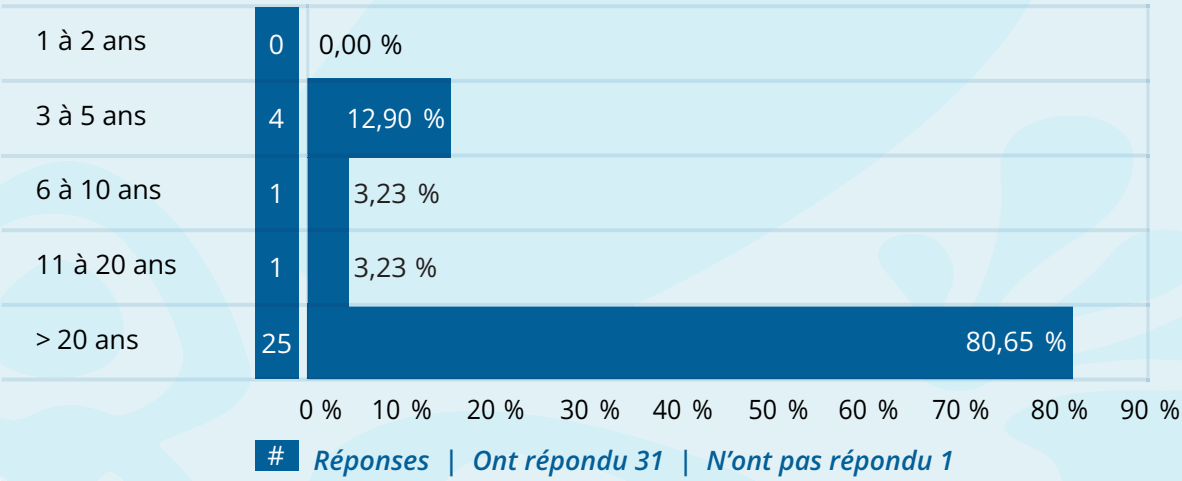


Les répondants au sondage ont été interrogés sur les types d'organisations qui administrent l'accord de contribution. Leurs réponses montrent qu'ils travaillent pour des centres de santé des Premières Nations (16,13 %), des centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones (9,68 %) et des organisations provinciales, territoriales ou des organismes politiques (9,68 %).

QUESTION 4

Quand l'organisation a-t-elle été créée?

Réponses possibles



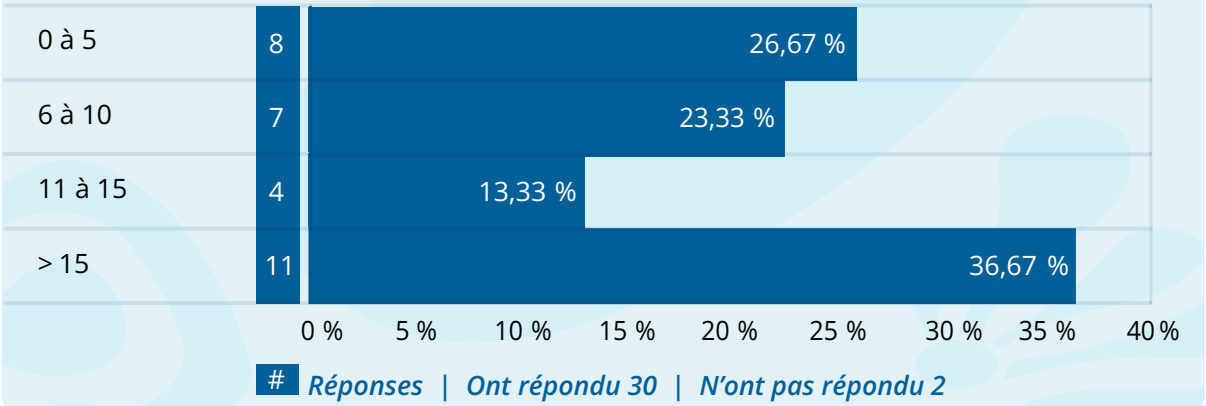
À la question pour savoir quand l'organisation dans laquelle ils travaillent a été créée, la majorité des personnes interrogées ont répondu « il y a plus de 20 ans » (80,65 %). D'autres ont répondu que leur organisation avait été créée « il y a 3 à 5 ans » (12,90 %), « il y a 6 à 10 ans » (3,23 %) ou « il y a 11 à 20 ans » (3,23 %).

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 5

Votre organisation rejoint-elle plus d'une communauté des Premières Nations ou plus d'un village inuit ? Si oui, combien ?

Existe-t-il une ligne d'écoute téléphonique dans votre région ?

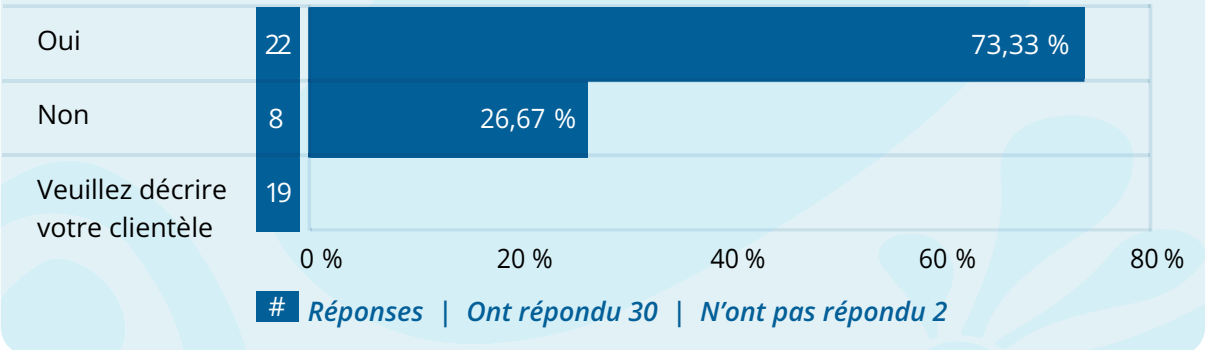


À la question pour savoir combien de communautés des Premières Nations ou des Inuit étaient rejointes par leur organisation, 11 répondants ont répondu plus de 15 communautés (36,67 %), 8 ont répondu 0 à 5 communautés (26,67 %), 7 ont répondu 6 à 10 communautés (23,33 %) et 4 ont répondu 11 à 15 communautés (13,33 %).

QUESTION 6

Vous adressez-vous également à une importante population hors réserve ou autre ?

Réponses possibles

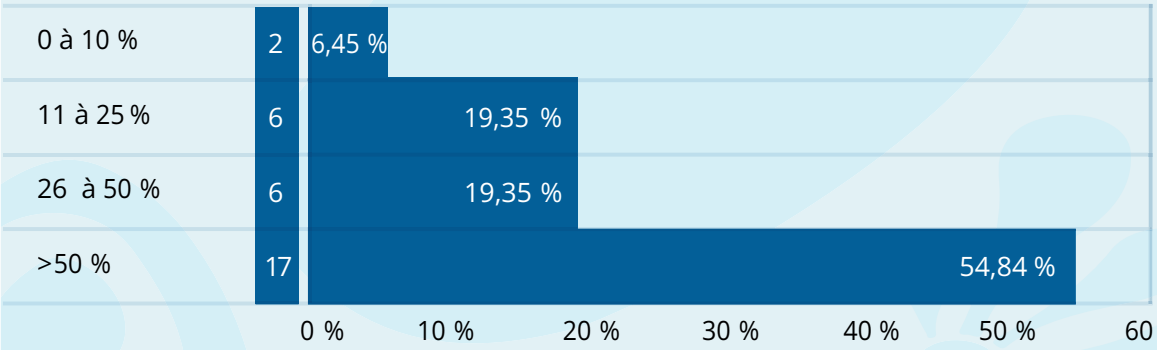


Lorsqu'on a demandé aux répondants s'ils s'adressaient à une importante population hors réserve ou autre, la majorité d'entre eux ont répondu oui (73,33 %).

QUESTION 7

Quelle proportion de votre clientèle ce groupe représente-t-il ?

Réponses possibles



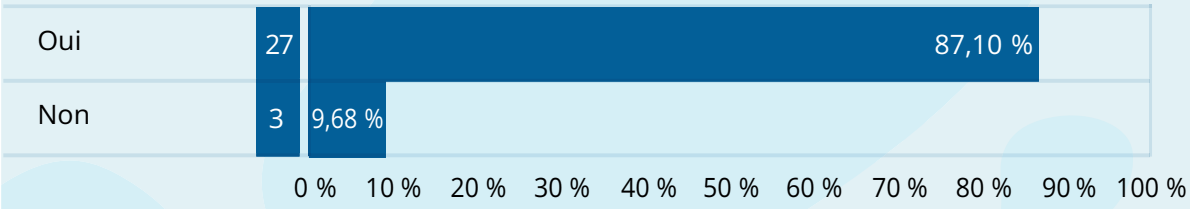
 # Réponses | Ont répondu 31 | N'ont pas répondu 1

Lorsqu'on a demandé aux répondants quel pourcentage de leur clientèle hors réserve représentait l'ensemble de leur clientèle, 17 ont répondu « plus de 50 % » (54,84 %), 6 ont répondu « 26 à 50 % » (19,35 %), 6 ont répondu « 11 à 25 % » (19,35 %) et 2 ont répondu « 0 à 10 % » (6,45 %).

QUESTION 8

Existe-t-il une ligne d'écoute téléphonique dans votre région ?

Réponses possibles



 # Réponses | Ont répondu 30 | N'ont pas répondu 2

À la question pour savoir s'il existe une ligne d'écoute téléphonique dans leur région, la majorité des personnes interrogées ont répondu oui (87,10 %).

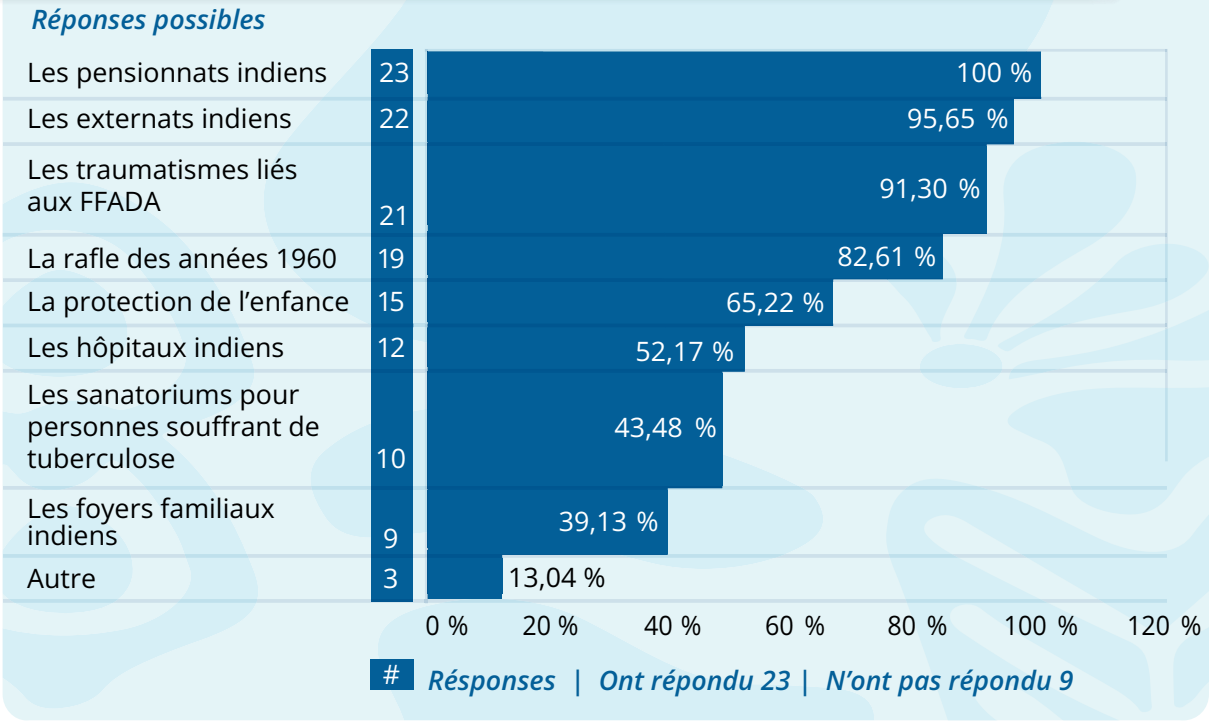
Résultats détaillés du sondage

Description de la population de clients et évolution dans le temps

Les signataires d'un accord de contribution ont été invités à répondre à diverses questions pour décrire l'éventail des clients qu'ils aident.

QUESTION 9a

Qui sont les clients du personnel du PSS-RQPI dans votre région ? Des personnes qui ont été touchées par… (veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent) :



Lorsqu'on leur a demandé quels événements coloniaux ont eu des répercussions sur leurs clients, 23 ont répondu « les pensionnats indiens » (100 %), 22 ont répondu « les externats indiens » (95,65 %), 19 ont répondu « les traumatismes liés aux FFADA » (91,30 %), 15 ont répondu « la rafle des années 1960 » (82,61 %) et 12 ont répondu « la protection de l'enfance » (52,17 %). Moins de 50 % des personnes interrogées ont sélectionné les autres réponses possibles.

QUESTION 9b

Veuillez décrire les répercussions de ces établissements et expériences sur votre clientèle et votre travail

Catégorie	*Réponse*
Séquelles à long terme de la fréquentation d'un pensionnat indien	• La colonisation promue par le gouvernement canadien par le biais du système des pensionnats a entraîné un traumatisme intergénérationnel important pour les Premières Nations, les Métis et les Inuit. L'histoire montre qu'une fois que la politique sur les pensionnats indiens s'est arrêtée à la fin des années 1960 et au début des années 1970, c'est la rafle des années 1960 et les externats indiens qui ont pris la place. Collectivement, toutes ces institutions, qui ont été des vecteurs de colonisation, ont porté préjudice à toutes les nations autochtones. Récemment, la visite du pape au Canada a de nouveau ravivé les traumatismes du passé pour les populations autochtones, ce qui a eu d'importantes répercussions sur notre travail au PSS-RQPI. • La majorité des clients sont encore confrontés aux répercussions liées au fait d'avoir été élèves dans les pensionnats ou patients dans les hôpitaux indiens. Les survivants intergénérationnels sont toujours confrontés aux conséquences des pensionnats indiens et à la perte des structures communautaires qui en découle. Tous sont des survivants de traumatismes et se trouvent à différents stades de guérison. • La Convention de règlement a forcé des personnes à faire face à des sévices historiques. On s'est rendu compte que ces sévices n'étaient pas normaux. Ces personnes ont été victimes d'agressions sexuelles, qui étaient systémiques. La Convention de règlement a augmenté la violence ultérieure parmi les survivants et leur famille. • Les résultats sont mitigés. Certains ont eu accès à la guérison et ont pu aller de l'avant. Nous commençons tout juste à mettre en œuvre des projets destinés à aider les personnes touchées par la rafle des années 1960. La réalité est qu'il y a aujourd'hui plus d'enfants pris en charge que par le passé. Nombre d'entre eux ont été confrontés à des traumatismes intergénérationnels.

Résultats détaillés du sondage

Catégorie	*Réponse*
Effets des expériences traumatiques sur la clientèle	• La plupart de ces clients vivent des traumatismes émotionnels, des syndromes de stress post-traumatique, des problèmes de toxicomanie, des problèmes d'itinérance, du stress et de l'anxiété. Il est parfois difficile de traiter avec les clients parce qu'ils ne sont pas cohérents, qu'ils n'ont nulle part où aller et qu'ils n'ont pas de domicile fixe. Parfois, ils viennent parce qu'ils savent que je peux les aider lorsqu'ils ont vraiment besoin de soutien et qu'ils savent qu'ils sont coincés dans un cycle. Je travaille avec eux depuis quatre ans. • Chaque fois qu'un client doit raconter son histoire, il revit son traumatisme ou se souvient d'un traumatisme qui a été occulté pendant des dizaines d'années. Dans certains cas, le soulagement est au rendez-vous, car pendant des années, les Aînés ont raconté l'histoire des enfants qui n'ont jamais pu rentrer chez eux et d'autres expériences terribles. Plus que jamais, un soutien culturel est nécessaire, de même qu'un soutien émotionnel, car certains veulent désormais parler de leur histoire. Beaucoup se sont tournés vers la drogue, la violence, la violence latérale ou se sont isolés. Réussir à faire parler les clients de leur expérience ne se fait pas dans l'immédiat et certains ne le feront jamais, mais il est important de passer du temps avec eux et de respecter là où ils en sont. [Nous devons enseigner les compétences nécessaires pour prendre soin de soi et ne pas nous culpabiliser. Il faut encore de nombreuses formations sur des sujets tels que les soins personnels, les traumatismes intergénérationnels, la violence latérale, la prévention du suicide, la formation au deuil, le mieux-être mental et l'élimination des barrières liées à la communication avec les thérapeutes. • Ces établissements ont fait réagir et ont amené les clients à « revivre » les traumatismes de leur enfance, qu'il s'agisse de mauvais traitements, de négligence, de colonisation, de ségrégation, etc. • Douleur et souffrance. Les séquelles du traumatisme historique qui a commencé avec la colonisation ont laissé notre peuple aux prises avec des problèmes de toxicomanie et de pauvreté, des conditions de vie du tiers-monde, des systèmes familiaux fragmentés (mauvais traitements, négligence, relations rompues, etc.), des problèmes d'incarcération et le système de protection de l'enfance. Lorsque nous les rencontrons pour

Catégorie	*Réponse*
Effets des expériences traumatiques sur la clientèle, Suite	la première fois, les personnes que nous aidons ont souvent lutté elles-mêmes contre les conséquences de ces expériences. L'équilibre entre les traumatismes complexes et la guérison est disproportionné — nous avons besoin de plus de Tsow-Tun Le Lums et de guérisseurs culturels. Après des décennies de dépendance à l'égard du modèle occidental, notre peuple est enfin sur le point de connaître une grande guérison grâce à l'accès aux cérémonies, aux enseignements et à la guérison autochtones.
Nécessité d'un soutien et de services accrus pour les survivants et les familles touchées	• Les différents accords de règlement ont fait croître de manière exponentielle les tâches des travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et des fournisseurs de soutien culturel. En fin de compte, cette situation n'est pas viable et entraîne un épuisement professionnel important dans les régions. Le financement n'a pas suivi le rythme de la charge de travail et, en fin de compte, il s'agit d'un point de désaccord entre le gouvernement et les intervenants du PSS-RQPI de l'Alberta. Cependant, les fournisseurs de soutien culturel de l'Alberta continuent de fournir d'excellents soins de mieux-être mental à leur clientèle et font un rapport positif sur la prolifération des services de mieux-être mental. • Dans de nombreux cas, il n'y a pas de sentiment d'appartenance ni d'objectif. Les traumatismes intergénérationnels sont à l'origine de problèmes tels que les dépendances, l'incarcération, l'itinérance et les agressions. La perte de la culture est un facteur important, de même que la perte des traditions et de la langue. Le manque de compétences parentales et de soutien communautaire a aggravé les niveaux de pauvreté et l'incapacité à fournir des environnements adaptés et sûrs aux enfants. • Nous avons constaté une augmentation importante des besoins en matière de soutien psychologique continu pour les survivants et leur famille. Nous avons été appelés dans des communautés pour mettre sur pied des cercles de partage et des groupes de soutien. Le personnel subit des traumatismes indirects en raison des histoires

Résultats détaillés du sondage

Catégorie	*Réponse*
Nécessité d'un soutien et de services accrus pour les survivants et les familles touchées, Suite	horribles racontées par la clientèle. Les travailleurs de première ligne (par exemple, les travailleurs culturels, les praticiens traditionnels, les intervenants en santé mentale et en toxicomanie) ont grand besoin d'un soutien accru de la part du personnel, de séances de verbalisation, d'une supervision clinique et d'accompagnement psychologique. Nous continuons à observer une augmentation de l'abus de substances (alcool, opioïdes et drogues illicites) chez les personnes de tous âges. On observe également une augmentation de la toxicomanie chez les personnes âgées, qui peut être attribuée à la découverte des sites funéraires des pensionnats indiens et à d'autres facteurs. • Christianisme et culture/spiritualité ; lutte contre les croyances, traumatisme intergénérationnel. • Les personnes avec lesquelles nous travaillons ont subi des traumatismes multigénérationnels et ont eu recours à des substances, au jeu, au sexe, au magasinage, etc., pour faire face à ces traumatismes. Elles sont fortement atteintes d'anxiété et de dépression. Elles peuvent être facilement perturbées et avoir le sentiment qu'elles ne sont pas dignes d'intérêt et qu'elles n'ont pas leur place. Nombre d'entre elles sont suicidaires et éprouvent des difficultés à mener à bien leurs activités quotidiennes. Elles sont coupées de leur famille, de leur terre, de leur culture, de leurs traditions et de leur langue. Le chagrin et le sentiment de perte sont énormes et s'ajoutent à tout ce qu'elles ont dû endurer. Elles peuvent éprouver des difficultés d'apprentissage et les systèmes scolaires formels peuvent représenter un défi.

Catégorie	*Réponse*
Commentaires supplément-aires	• Je dirais qu'il a été difficile pour les survivants de raconter leur histoire aux personnes qui remplissaient les formulaires. Nous venons d'organiser un grand rassemblement de famille auquel ont participé les neuf Premières Nations de notre personnel de soutien de deuxième niveau, afin de permettre aux survivants de tourner la page. Il a été couronné de succès et a attiré beaucoup de personnes. • Les survivants se retrouvent à la rue et deviennent et vulnérables, sujets à des problèmes de santé mentale, internés. Pour les jeunes, il s'agit d'une perte d'identité. Ils sont déracinés. • Mes clients sont mécontents du système. • Dans certains cas, l'indemnisation a permis d'acheter des biens que ces familles ne pouvaient se permettre. Pour d'autres familles, la compensation a été accablante. • La santé mentale est l'un des plus grands problèmes. Le deuil des membres de la famille qui perdent un enfant par l'intermédiaire u de la Direction de la protection de la jeunesse).

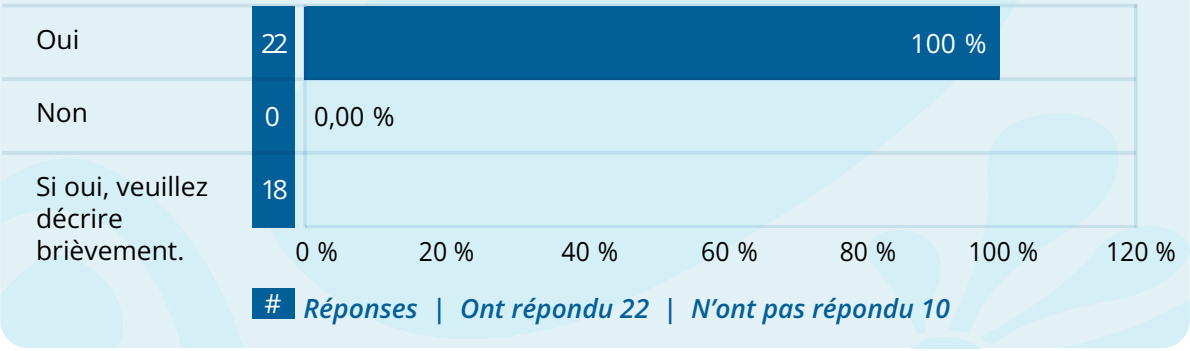
Lorsqu'on leur a demandé de décrire les répercussions des expériences et des établissements (décrits à la question 9a) sur la clientèle et le travail, les réponses des personnes interrogées se répartissent principalement en trois catégories : les expériences liées aux pensionnats, les effets des expériences traumatisantes et une description des besoins des clients en raison des effets de la colonisation.

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 10

Certaines personnes ont vécu plus d'un traumatisme (par exemple, le pensionnat indien, l'externat indien et la question des FFADA ; ou le pensionnat indien, l'externat indien et la protection de l'enfance). Est-ce le cas pour beaucoup de vos clients ?

Réponses possibles



À la question consistant à savoir si leurs clients avaient subi plus d'un traumatisme majeur, 100 % des personnes interrogées ont répondu « oui ».

Lorsqu'on leur a demandé de préciser, les participants ont expliqué que de nombreux clients ont subi des traumatismes multiples, souvent de façon intergénérationnelle. Les répondants ont fourni les renseignements suivants :

- Les survivants du système des pensionnats indiens, des externats indiens et de la rafle des années 1960 souffrent d'un syndrome de stress post-traumatique par à tous les établissements ou au système de foyers d'accueil.
- Nombreux sont ceux aux prises avec des séquelles parce qu'ils ont fréquenté les deux établissements.
- La lutte est réelle. Les individus vivent dans une communauté de traumatismes et d'acceptations, à l'intérieur et à l'extérieur. Sur le plan médical, l'un des points sensibles de la communauté est l'erreur de diagnostic ou la prescription excessive de médicaments… Par exemple, il y a une personne ayant subi une commotion cérébrale qui n'a pas été admise à l'hôpital, mais on lui a dit de rentrer chez elle, de se surveiller et de revenir si les choses s'aggravaient. De nombreuses personnes ne se sentent pas à la hauteur et ne veulent pas déranger les secrétaires, le personnel infirmier ou le personnel médical. Il existe également des préoccupations concernant la vie privée, la confidentialité et les inégalités de pouvoir.

- Les traumatismes historiques ont un effet d'entraînement. Il existe une génération de cohortes de personnes qui ont fréquenté un pensionnat indien et un externat. Et souvent, ceux qui ont fréquenté l'externat ont également eu affaire au système de protection de l'enfance pendant leur enfance et ont été concernés par la question des FFADA. Malheureusement, notre peuple est devenu partie intégrante des systèmes qui ont démantelé nos modes d'existence et de connaissance autochtones.

- Le traumatisme intergénérationnel a touché les familles qui ont fréquenté les pensionnats et/ou les externats indiens ou qui ont été concernées par la rafle des années 1960 et le système de protection de l'enfance.

- Il a été très difficile de faire face à ce traumatisme décuplé. Les blessures et les mauvais traitements sont comme des couches et leurs effets s'additionnent.

- Comme notre population n'est pas très importante, de nombreuses personnes sont aux prises avec ces traumatismes. En effet, tout le monde connaît les [traumatismes] des autres, même si ces derniers vivent dans d'autres communautés ou d'autres familles, etc.

- Il est difficile de répondre à des cases à cocher, car de nombreux clients souffrent de traumatismes intergénérationnels, qui contribuent à de nombreux autres problèmes.

- Près de 100 % de nos clients ont subi des traumatismes multiples.

- Les travailleurs de soutien en santé spécialisé en résolution et les fournisseurs de soutien culturel signalent que les clients souffrent de nombreux traumatismes liés à l'assimilation et à la colonisation. Il en résulte souvent des cas complexes de maladies mentales qui se chevauchent. En outre, un certain nombre de travailleurs du PSS-RQPI ont eux-mêmes déclaré avoir vécu des expériences qui recoupent plusieurs sources de colonialisme (par exemple, le pensionnat, l'externat, les FFADA, la rafle des années 1960, etc.) Les travailleurs du PSS-RQPI continuent d'assumer le fardeau des traumatismes de la clientèle, ce qui conduit souvent à un sentiment d'épuisement.

- Les familles ont subi les conséquences de la disparition de leurs proches et ont besoin de les retrouver pour tourner la page.

- Les personnes qui accèdent aux programmes financés par le gouvernement fédéral font souvent l'objet de programmes et de services de protection de l'enfance, tout comme les survivants liés à la question des FFADA.

- Traumatisme pour les clients et les membres de leur famille.

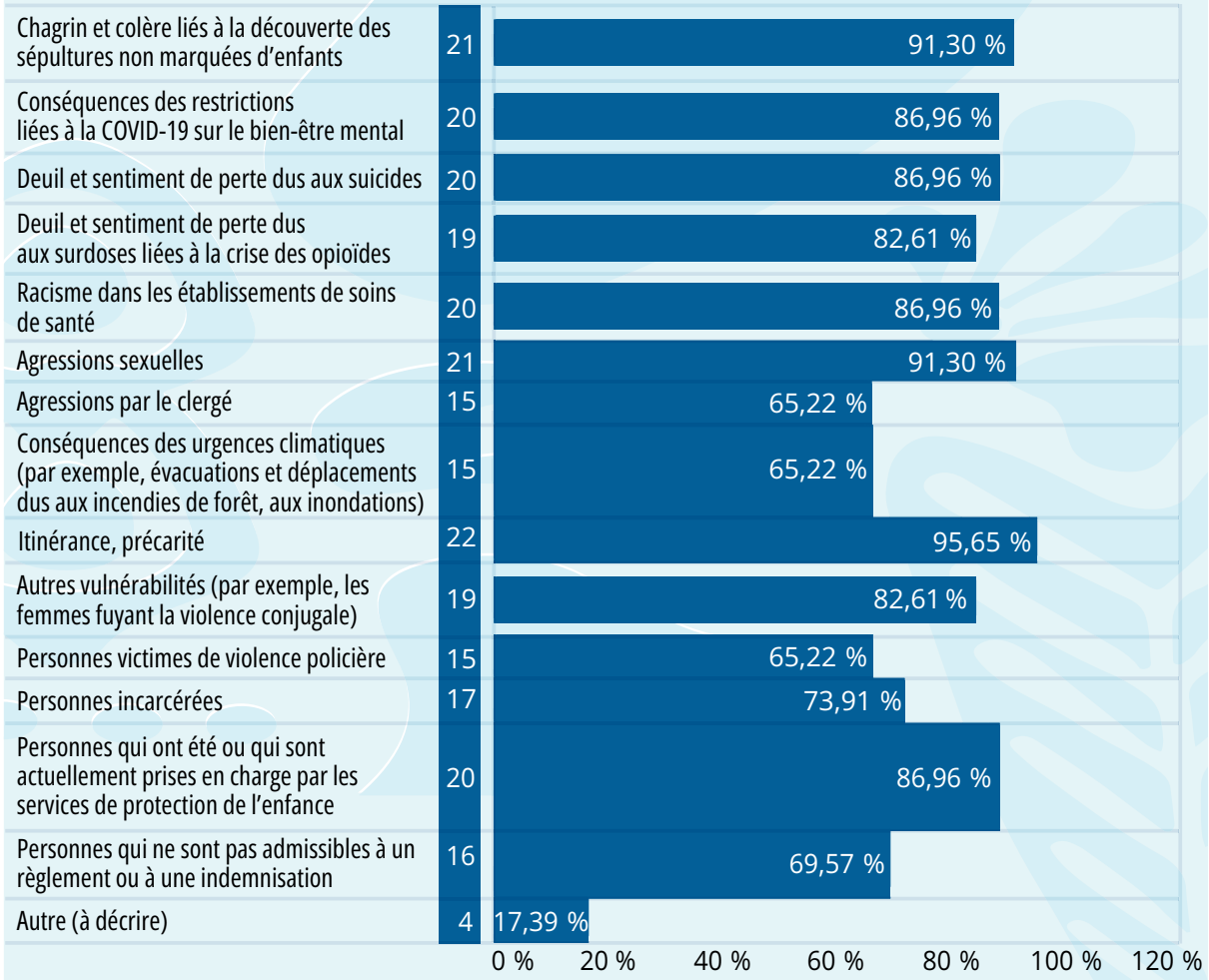
Résultats détaillés du sondage

- Les conséquences intergénérationnelles sont prédominantes chez les jeunes.
- C’est le cas de la majorité de la clientèle.
- Oui, c’est le cas pour la majorité des dossiers sur lesquels j’ai travaillé.
- La plupart de mes clients ont été touchés par de multiples facteurs, de manière directe ou indirecte. Nombreux sont ceux qui ont subi les conséquences de tous ces facteurs en même temps. Lorsque je leur demande par quoi ils ont été touchés, ils me répondent souvent « tout cela ».

QUESTION 11a

De nombreuses personnes affrontent également des traumatismes actuellement. D'après votre expérience, quels sont les enjeux qui ont le plus de conséquences sur votre clientèle ? (Veuillez cocher toutes les cases correspondantes.)

Réponses possibles

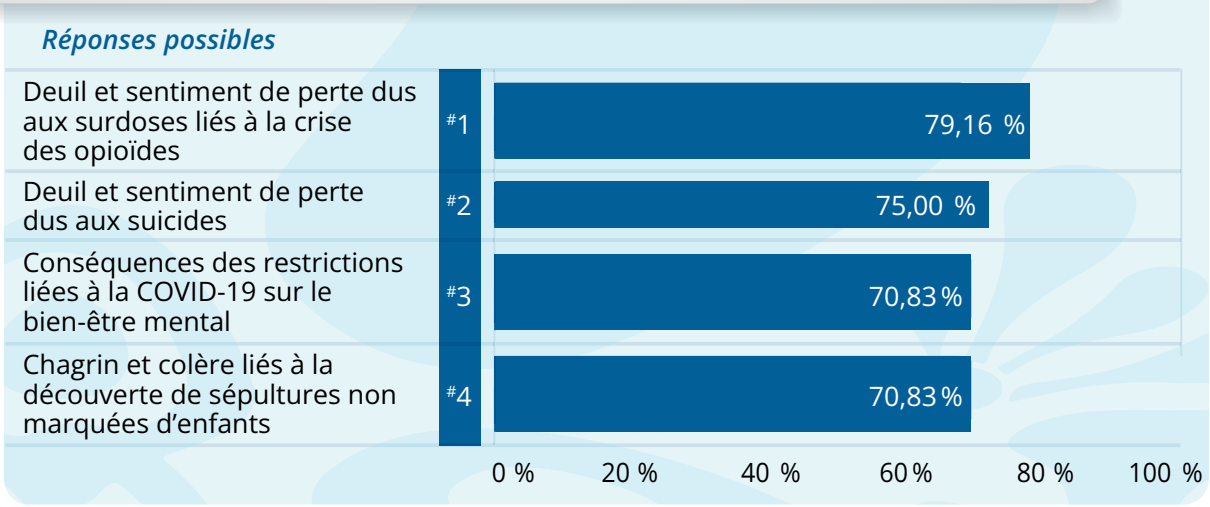


Lorsqu'on leur demande quelles sont les sources de traumatisme qui touchent le plus leurs clients, la plupart des répondants au sondage choisissent la plupart des options proposées. Les sources de traumatisme les plus fréquemment citées sont l'itinérance, la précarité (95,56 %), le chagrin et la colère liés à la découverte des sépultures non marquées d'enfants (91,30 %) et les agressions sexuelles (91,30 %).

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 11b

Sur la base de vos choix à la question 11a, veuillez classer les quatre plus importants.

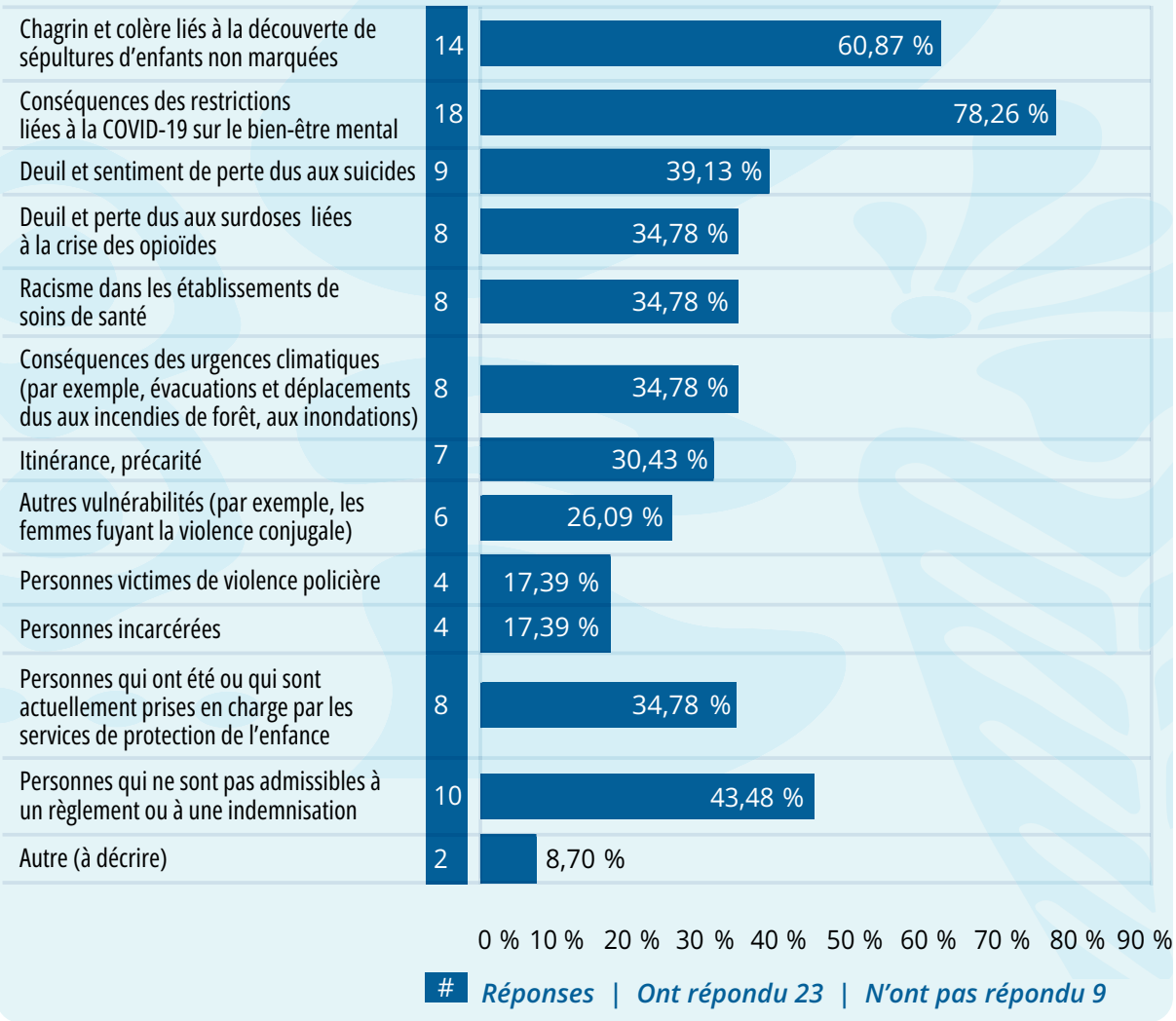


Lorsqu'on leur a demandé de classer les quatre sources de traumatisme les plus fréquentes au sein de leur clientèle, les choix les plus fréquents ont été ceux-ci.

QUESTION 12

Lesquels de ces groupes sont nouveaux par rapport à votre cohorte initiale de clients ? (Veuillez cocher tous ceux que vous considérez comme nouveaux depuis les deux dernières années.)

Réponses possibles

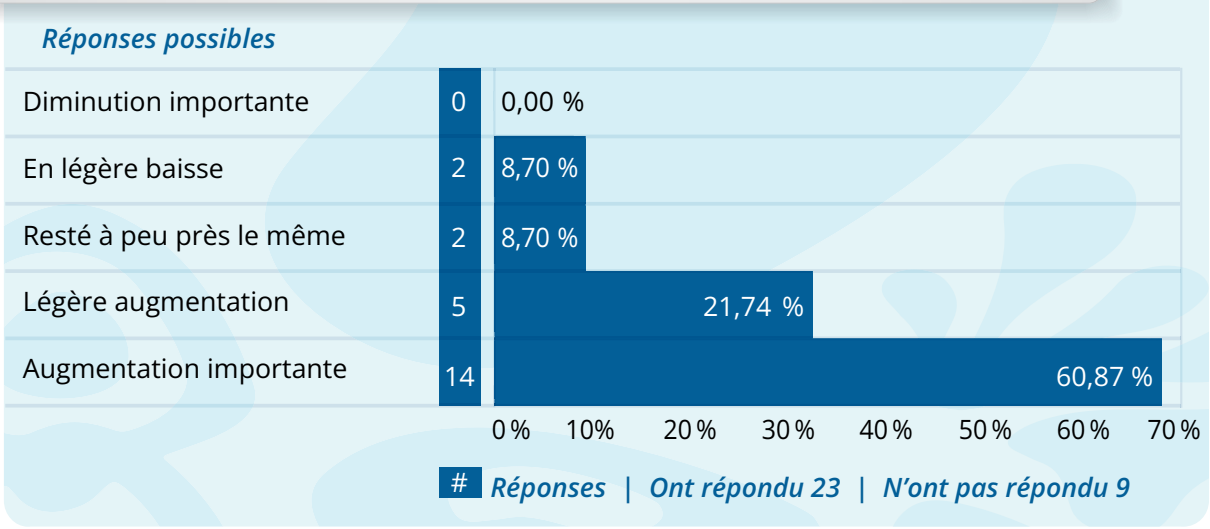


Lorsqu'on a demandé aux personnes interrogées quelles étaient les nouvelles sources de traumatisme pour la cohorte actuelle de clients, les conséquences sur le bien-être mental des restrictions liées à la COVID-19 (78,26 %) et le chagrin et la colère liés à la découverte de sépultures d'enfants non marquées (60,87 %) ont été les plus souvent cités. Les autres options ont été considérées comme de nouvelles sources de traumatisme par moins de 50 % des personnes interrogées.

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 13a

Comment le nombre de dossiers de clients a-t-il évolué au cours des deux dernières années ?

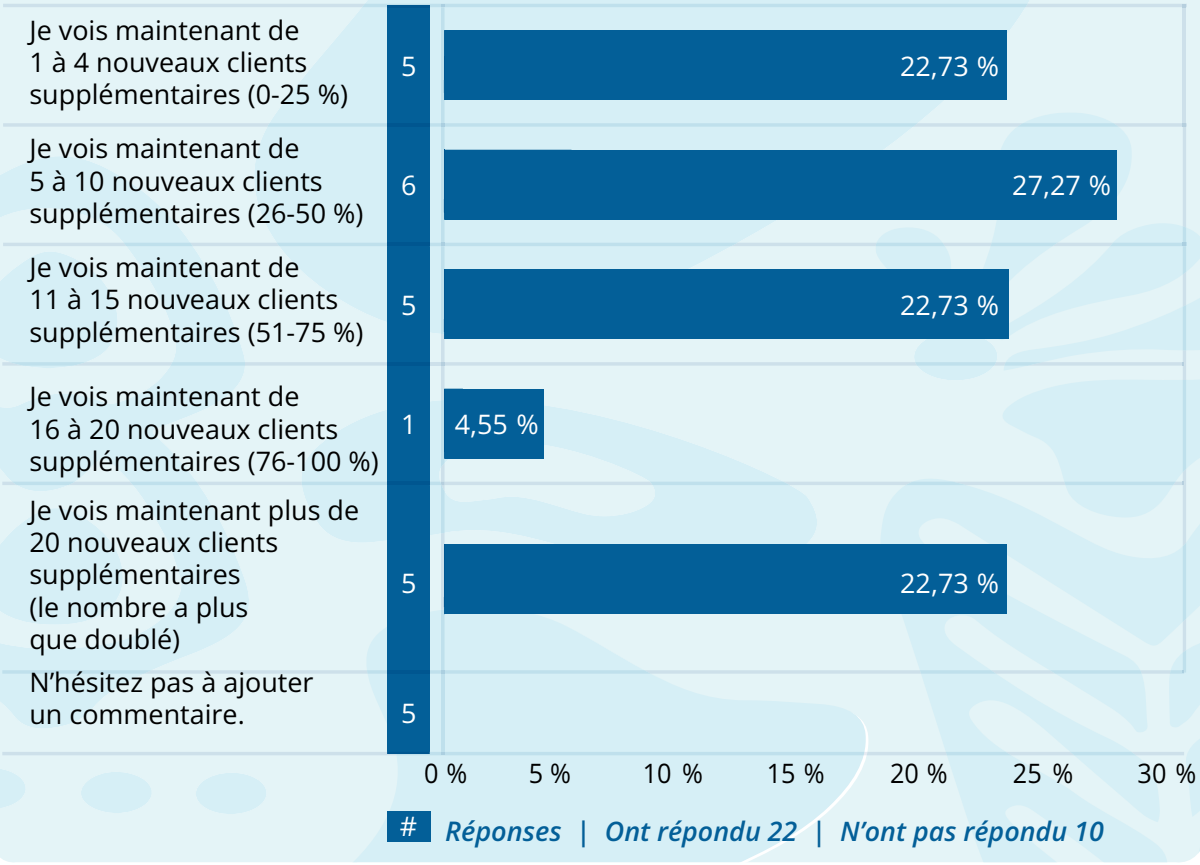


Interrogés sur l'évolution de leur charge de travail au cours des deux dernières années, 14 répondants ont indiqué que le nombre de dossiers de clients avait augmenté de manière importante (60,87 %), 5 ont indiqué qu'il avait légèrement augmenté (21,74 %), 2 ont indiqué qu'il était resté à peu près le même (8,70 %), 2 ont indiqué qu'il avait légèrement diminué (8,70 %) et aucun n'a indiqué de diminution importante.

QUESTION 13b

Si le nombre de dossiers a augmenté, veuillez indiquer de combien, en prenant l'exemple hypothétique d'un travailleur qui s'occupe actuellement de 20 clients.

Réponses possibles



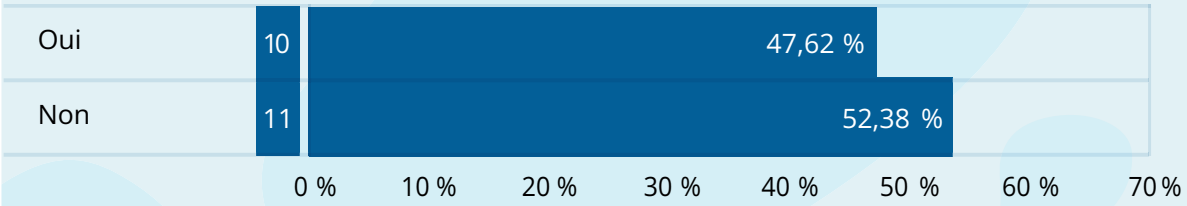
Lorsqu'il a été demandé aux répondants de quantifier l'augmentation du nombre de nouveaux clients, 5 ont constaté 20 nouveaux clients (22,73 %), 1 a constaté 16 à 20 nouveaux clients (4,55 %), 5 ont constaté 11 à 15 nouveaux clients (22,73 %), 6 ont constaté 5 à 10 nouveaux clients (27,27 %) et 5 ont constaté 1 à 4 nouveaux clients (22,73 %).

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 14

Si le nombre de dossiers de vos clients a augmenté, avez-vous pu ajouter du personnel aux postes de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution ou de fournisseurs de soutien culturel ?

Réponses possibles



 # Réponses | Ont répondu 21 | N'ont pas répondu 11

Lorsqu'on leur a demandé s'ils étaient en mesure d'ajouter du personnel aux postes de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution ou de fournisseurs de soutien culturel en réponse à l'augmentation du nombre de dossiers de clients, 10 répondants ont répondu oui (47,62 %) et 11 ont répondu non (52,38 %).

QUESTION 15

Combien d'ETP ont été embauchés ?

Réponses possibles

2	Deux Deux Deux Nous sommes actuellement en train de recruter deux ETP, mais nous avons dû augmenter les contrats sur appel des fournisseurs de soutien culturel existants de 8 à 10 000 $ pour répondre à la demande accrue de services.
4	Quatre Quatre sont à temps partiel. Quatre nouveaux fournisseurs de soutien culturel.
3	Trois
1	Une

Lorsqu'on leur a demandé s'ils étaient en mesure d'ajouter des ETP aux postes de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution ou de fournisseurs de soutien culturel en réponse à l'augmentation du nombre de dossiers de clients, quatre répondants ont déclaré qu'ils étaient en mesure d'ajouter deux ETP (44,44 %), trois ont pu ajouter quatre ETP (33,33 %), un a ajouté trois ETP (11,11 %) et un a ajouté un ETP (11,11 %).

QUESTION 16

Si ce n'est pas le cas et que vous n'avez pas pu augmenter vos effectifs, comment gérez-vous l'augmentation de la clientèle ?

Catégorie	*Réponse*
Heures supplémentaires	• Heures supplémentaires. • Il s'agit de trouver un équilibre, mais aussi de faire des heures supplémentaires pour répondre aux besoins. • D'après les discussions avec plusieurs travailleurs du PSS-RQPI de l'Alberta, la charge de travail actuelle n'est pas soutenable à moyen et à long terme. Le financement n'a pas été augmenté à la hauteur de l'augmentation du nombre de dossiers, ce qui entraîne un stress important. De nombreux travailleurs du PSS-RQPI ont admis avoir effectué des heures supplémentaires non déclarées.
Un financement accru est nécessaire	• Le financement n'est pas suffisant. • En tant que nouveau membre du personnel, j'ai observé que la Tsow-Tun Le Lum Society a recours à des activités communautaires pour favoriser la guérison de plus grands groupes. Par exemple, j'ai passé une semaine avec deux guérisseurs culturels dans le cadre d'un atelier sur les traumatismes et le rétablissement. Cette semaine-là, nous avons contribué à la guérison de plus de 70 personnes. Bien que cette méthode soit efficace, il faut aussi avoir certains groupes plus restreints pour éviter que des familles ne passent à travers les mailles du filet. Il faut un afflux de ressources pour soutenir la prévention de l'épuisement professionnel et améliorer la gamme de services offerts. • Notre équipe de consultants (qui n'est pas financée par le PSS-RQPI) propose des groupes individuels, des consultations et un soutien psychologique aux travailleurs de première ligne. Un conseiller est dédié au personnel/aux travailleurs de première ligne.

Résultats détaillés du sondage

Accès à de nouveaux événements/programmes	• Nous avons reçu un nouveau financement du PSS-RQPI pour deux équivalents temps plein qui organisent des groupes/cercles de formation (par exemple, sur la gestion du stress, les soins personnels, les stratégies de pleine conscience) pour les travailleurs de première ligne au sein de nos communautés partenaires des Premières Nations. • Il suffit de les voir au quotidien.
S'appuyer sur d'autres programmes pour combler les lacunes	• Les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution soutiennent leur équipe de soutien culturel en prenant une partie de sa charge de travail (clients) afin de s'assurer que la communauté dans laquelle nous nous trouvons soit aidée de façon efficace. • Oui, nous avons maintenant des travailleurs de soutien mi'kmaq qui s'occupent des dossiers des externats indiens fédéraux et qui sont en mesure d'aider avec la question des pensionnats indiens, car beaucoup sont touchés par plus d'un traumatisme, comme indiqué ci-dessus. • TRAVAIL D'ÉQUIPE. • Nous sommes actuellement en train de recruter un autre conseiller de jour et un travailleur de soutien en santé spécialisé en résolution. • Tous les travailleurs couvrent la première ligne, le soutien et les services et aident toutes les personnes qui s'occupent de tous les recours collectifs partout au Canada.

Lorsqu'on leur demande comment leur organisation fait face à l'augmentation de la clientèle sans augmenter les effectifs, les réponses des répondants varient. Certains d'entre eux ont fait des heures supplémentaires, ont essayé d'obtenir un financement accru et ont compté sur d'autres programmes pour combler les lacunes.

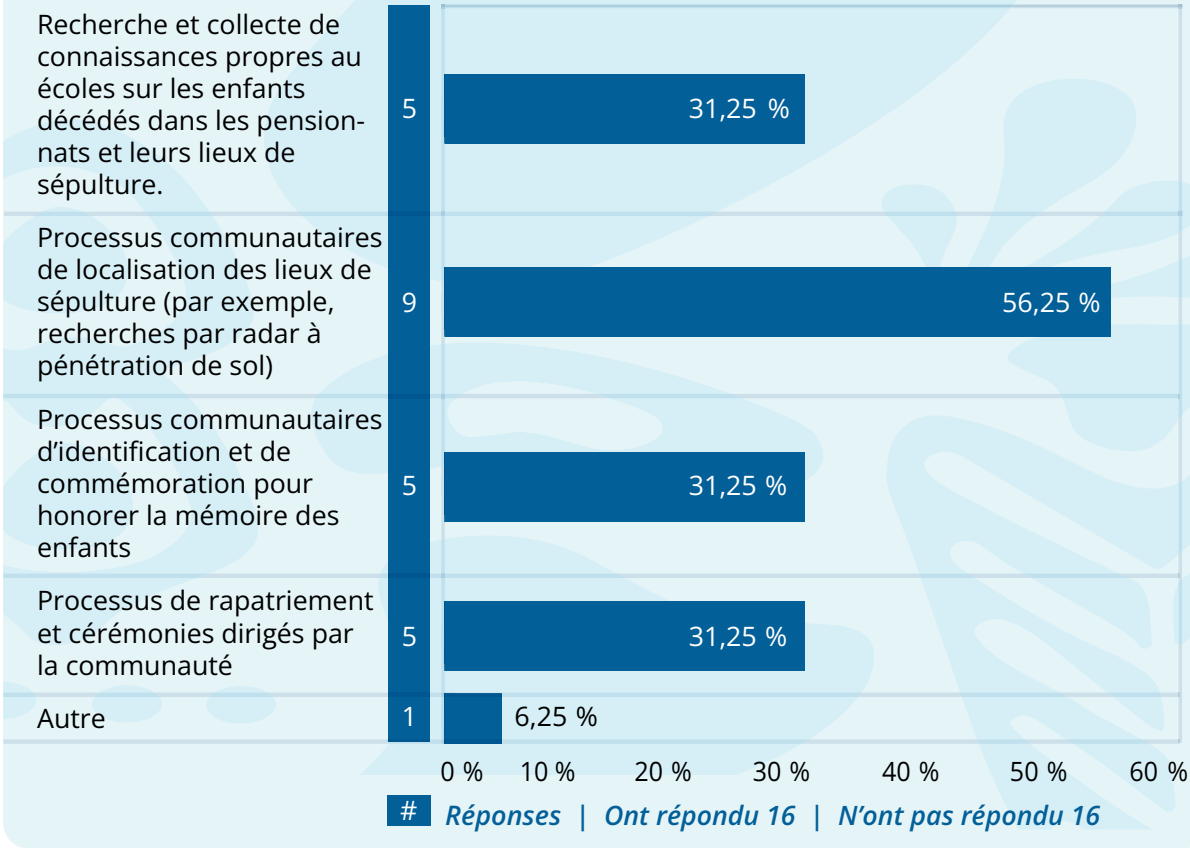
Soutien aux processus de découverte de sépultures menés par les communautés

Dans cette section, les signataires d'accords de contribution ont fourni des renseignements sur le rôle des travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution dans le processus de découverte des sépultures.

QUESTION 20

Récemment, un financement a été annoncé pour des processus communautaires de recherche, de localisation, d'identification et de commémoration concernant les lieux de sépulture de pensionnats indiens. Les travailleurs du PSS-RQPI apportent-ils actuellement leur soutien à l'un des processus suivants ? (Veuillez indiquer ceux qui s'appliquent à votre région.)

Réponses possibles



Résultats détaillés du sondage

Lorsqu'on leur a demandé quels processus de recherche, de localisation, d'identification et de commémoration, le cas échéant, étaient soutenus dans le cadre d'une initiative au sujet des lieux de sépulture des pensionnats indiens, neuf répondants ont répondu « processus dirigés par la communauté pour localiser les lieux de sépulture » (56,25 %), cinq ont répondu « recherche et collecte de connaissances sur les enfants décédés dans les pensionnats et leurs lieux de sépulture » (31,25 %), cinq ont répondu « processus communautaires d'identification et de commémoration des enfants pour honorer leur mémoire » (31,25 %) et cinq ont répondu « processus communautaires de rapatriement et cérémonies » (31,25 %).

QUESTION 21

Veuillez expliquer les répercussions de l'aide apportée aux processus de recherche, de localisation, d'identification et de commémoration concernant les lieux de sépulture des pensionnats indiens sur l'effectif de votre région.

Interrogés sur les répercussions de l'aide apportée aux processus de recherche, de localisation, d'identification et de commémoration concernant les lieux de sépulture des pensionnats indiens sur le personnel, les répondants au sondage ont parlé de la gestion des deuils non résolus, de la création de systèmes de soutien au sein du personnel et d'autres sujets d'importance. Les répondants ont fait les commentaires suivants.

- Je constate qu'en travaillant dans les communautés où se trouvent les lieux de sépulture, l'équipe de recherche avec GPR et les membres de la communauté ont besoin d'un soutien important, car cela a réveillé des traumatismes et provoqué de l'anxiété, du chagrin et un sentiment de perte.
- À l'heure actuelle, Tsow-Tun Le Lum apporte son soutien aux organisations et aux Nations qui entreprennent des démarches pour retrouver les sépultures non marquées. Nous apportons un soutien culturel et un apaisement à leurs équipes au sol, aux membres de la communauté et aux membres du personnel qui aident leurs Nations.
- Notre équipe travaille sans relâche pour soutenir les communautés qui entreprennent des travaux sur les sites des anciens pensionnats. Nous sommes également conscients des répercussions sur notre équipe, car certains de nos collaborateurs dans le domaine de la santé et de la culture sont d'anciens élèves. Cela n'a pas perturbé notre équipe ni entravé les services de quelque manière que ce soit. Nous avons mis en place un système de soutien plus intense pour les membres de notre équipe de soutien en santé, en prenant de leurs nouvelles et en leur donnant le temps et l'espace nécessaires pour se ressaisir si besoin est.

- Nous nous contentons de soutenir les survivants des pensionnats indiens en organisant des cercles de partage, en participant à des échanges de connaissances et en organisant la Journée du chandail orange.
- Il n'y a pas eu assez de discussions en Alberta pour bien répondre à cette question.
- Cela aiderait les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution à connaître les lieux et à faire de leur mieux pour soutenir les clients qui apprendront à leur tour les nouvelles. Nous devons nous préparer au cas où une découverte soit faite ou non ; il est essentiel de se préparer pour les deux situations pour le moment où nous transmettrons des nouvelles aux survivants ou aux descendants. Nous pouvons nous préparer à leur faire savoir que même si rien n'est trouvé, nous continuons à les croire, eux et leurs histoires ; il y a du vrai dans tout… leur vérité.
- Actuellement, les travailleurs de soutien en santé et les fournisseurs de soutien culturel sont en contact direct avec les survivants et les membres de leur famille, et pas nécessairement avec les personnes qui mènent les recherches.
- En cours de développement ou de planification avec les communautés partenaires. Nous ne sommes pas directement concernés, car le financement a été accordé à une autre organisation/communauté.
- Le nombre de nouveaux traumatismes liés aux pensionnats indiens a augmenté parmi les clients existants. De plus, une nouvelle clientèle a été créée, c'est-à-dire les jeunes générations qui n'étaient peut-être pas conscientes de l'ampleur des dégâts causés par les pensionnats. Ces événements ont également eu des répercussions sur les personnes non autochtones qui n'avaient qu'une connaissance limitée de l'époque des pensionnats et des responsabilités du gouvernement en la matière. Les gens sont choqués, consternés et se sentent impuissants, car ils ne savent pas quoi faire pour aider leur famille et leurs amis autochtones.
- Il nous a été demandé d'apporter un soutien culturel aux réunions de préparation et aux rassemblements qui ont eu lieu sur trois sites de l'île de Vancouver et nous avons soutenu deux communautés en dehors de l'île. Nous disposons d'une équipe de 5 travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et de 20 à 25 travailleurs de soutien culturel.
- Il s'agit d'un processus de validation, mais aussi d'un deuil non résolu.

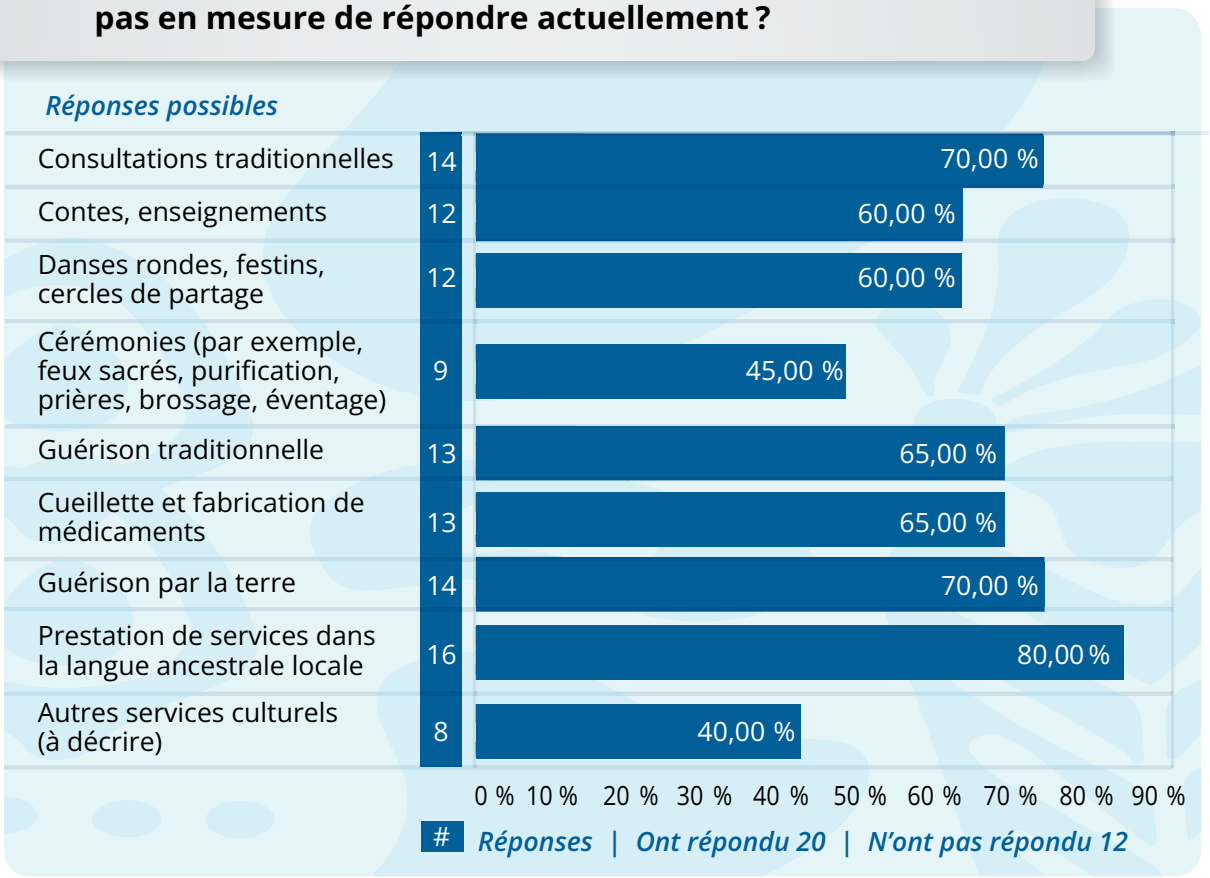
Résultats détaillés du sondage

Services actuels et domaines dans lesquels les besoins sont accrus

Dans cette section, les signataires d'accords de contribution ont exprimé leur point de vue sur la nécessité d'élargir les services.

QUESTION 22

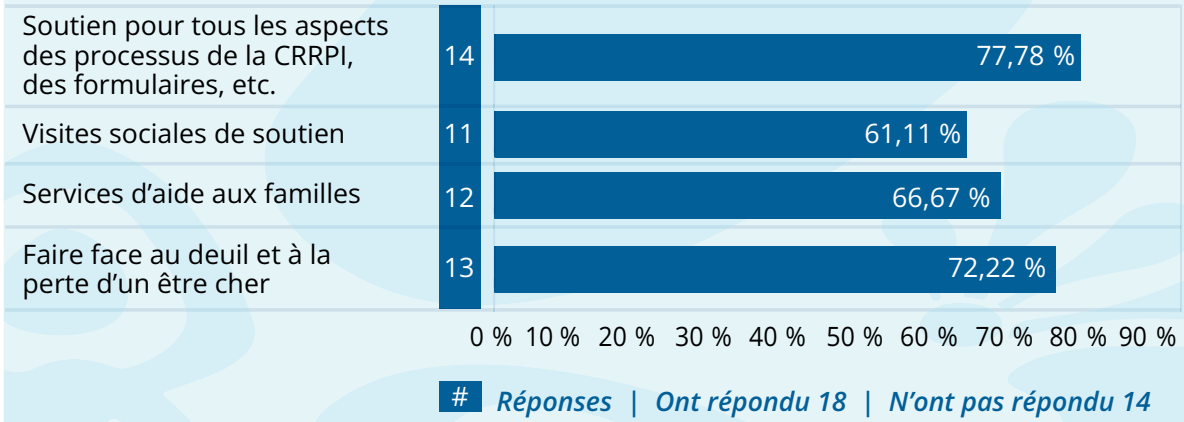
Nous savons que les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et les fournisseurs de soutien culturel offrent un large éventail de services aux personnes survivantes. Dans la liste suivante, quels sont les domaines dans lesquels vous avez des besoins particuliers supplémentaires pour améliorer vos services et auxquels vous n'êtes pas en mesure de répondre actuellement ?



Lorsqu'on leur a demandé quels services destinés aux survivants des pensionnats indiens devaient être améliorés pour répondre aux besoins actuels, les services les plus fréquemment sélectionnés étaient « la prestation de services dans la langue ancestrale locale » (80 %), « les consultations traditionnelles » (70 %) et « la guérison par la terre » (70 %).

QUESTION 23 Besoins en matière de soutien émotionnel

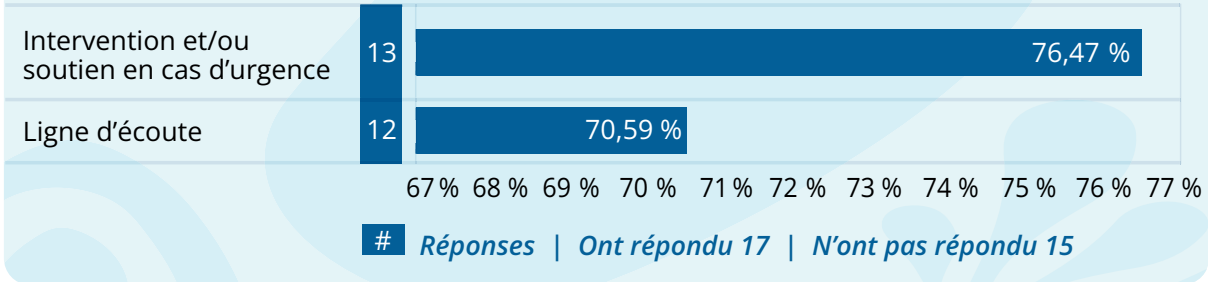
Réponses possibles



Lorsqu'on leur a demandé quels étaient les besoins actuels de la clientèle en matière de soutien émotionnel, 14 répondants ont répondu « soutien pour tous les aspects des processus de la CRRPI, des formulaires, etc. (77,78 %), 13 ont répondu « faire face au deuil et au sentiment de perte » (72,22 %), 12 ont répondu « services d'aide aux familles » (66,67 %) et 11 ont répondu « visites sociales de soutien » (61,11 %).

QUESTION 24 Besoins en matière d'intervention d'urgence

Réponses possibles

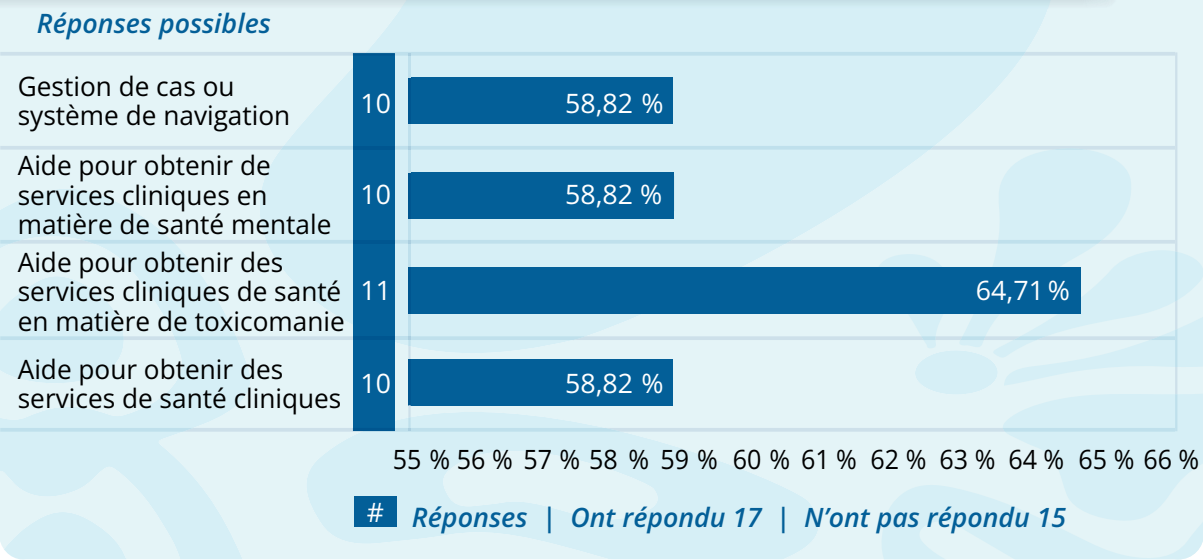


Interrogés sur les besoins en matière d'intervention d'urgence dans leur communauté, 13 répondants ont répondu « intervention et/ou soutien en cas d'urgence » (76,47 %) et 12 ont répondu « ligne d'écoute » (70,59 %).

Résultats détaillés du sondage

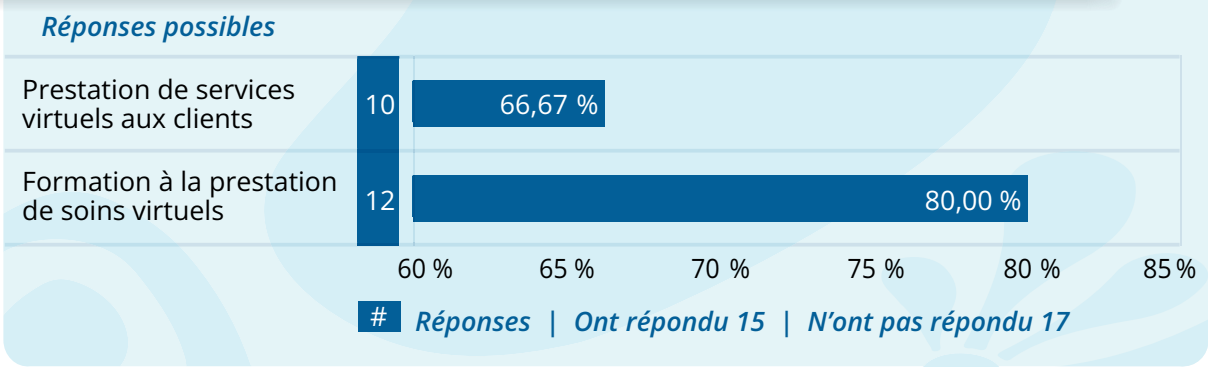
QUESTION 25

Gestion de cas, accès à d'autres services



Lorsqu'on les interroge sur leurs besoins actuels en matière de services, la réponse la plus fréquente est « aide pour obtenir des services cliniques de santé en matière de toxicomanie » (64,71 %). Les autres réponses ont toutes été sélectionnées par 58,82 % des répondants.

QUESTION 26 Réponse aux besoins pendant la pandémie de COVID-19



Interrogés sur les besoins qu'ils ont éprouvés en répondant aux préoccupations exprimées au cours de la pandémie de COVID-19, 12 répondants ont répondu « formation à la prestation de soins virtuels » (80 %) et 10 ont répondu « prestation de services virtuels aux clients » (66,67 %).

QUESTION 27 Autres besoins en matière de services

Interrogée sur les autres besoins en matière de services, une personne a répondu :

- Nous aimerions un bâtiment où nous pourrions offrir des services culturels, des cercles de guérison et autres à des individus, à des familles ou à des groupes communautaires.

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 28

Si vous observez actuellement des pressions supplémentaires sur les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution qui ne sont pas allégées par les accords de financement actuels, veuillez décrire les besoins en matière de financement et de services à long terme dans vos propres mots.

Interrogés sur les pressions exercées sur les travailleurs du PSS-RQPI qui ne sont pas allégées par le financement actuel, les répondants au sondage ont parlé de flexibilité dans le financement, d'un plus grand nombre de programmes culturels pour les membres de la communauté et d'autres sujets. Leurs commentaires sont présentés ci-dessous.

- L'éveil des communautés/territoires et l'attente des conclusions et des résultats suscitent une grande anxiété tant chez les équipes de radar à pénétration de sol que chez les membres des communautés. Jusqu'à présent, le travail de soutien culturel au sein de la communauté ne permet pas de faire des consultations individuelles à temps plein.
- Créer un poste de travailleur ou de travailleuse de soutien en santé.
- Il faut rejoindre plus concrètement les survivants des pensionnats indiens.
- Actuellement, le financement du programme élargi de santé et de soutien culturel tenant compte des traumatismes est approuvé d'année en année. En raison de l'absence de financement durable (par exemple, approbation sur 10 ans ou plus), les signataires d'accords de contribution relatifs aux pensionnats indiens ne sont pas en mesure d'effectuer une planification à long terme. Il en résulte une précarité de l'emploi pour les travailleurs et travailleuses du PSS-RQPI, qui ne savent pas si le programme sera renouvelé l'année prochaine. Cette situation est venue s'ajouter au stress déjà énorme vécu par le personnel en raison de la Convention de règlement et du nombre croissant de clients.
- De nombreuses communautés n'ont pas accès à des guérisseurs traditionnels ou à des personnes capables de mettre en place et de gérer des tentes de sudation, de sorte que celles-ci ne peuvent être maintenues tout au long de l'année. Il serait utile de bénéficier d'un financement supplémentaire pour faire de ces projets une réalité dans toutes les communautés.
- Flexibilité dans le financement pour offrir des services de gestion de dossiers.
- Il est nécessaire d'avoir un financement pluriannuel et flexible. Le financement doit être stable pour que nous puissions planifier plus facilement. Nous avons également besoin d'un financement plus important pour garder le nouveau personnel embauché, car certains des nouveaux fonds ne sont accordés que pour une année.

Question 28, Suite

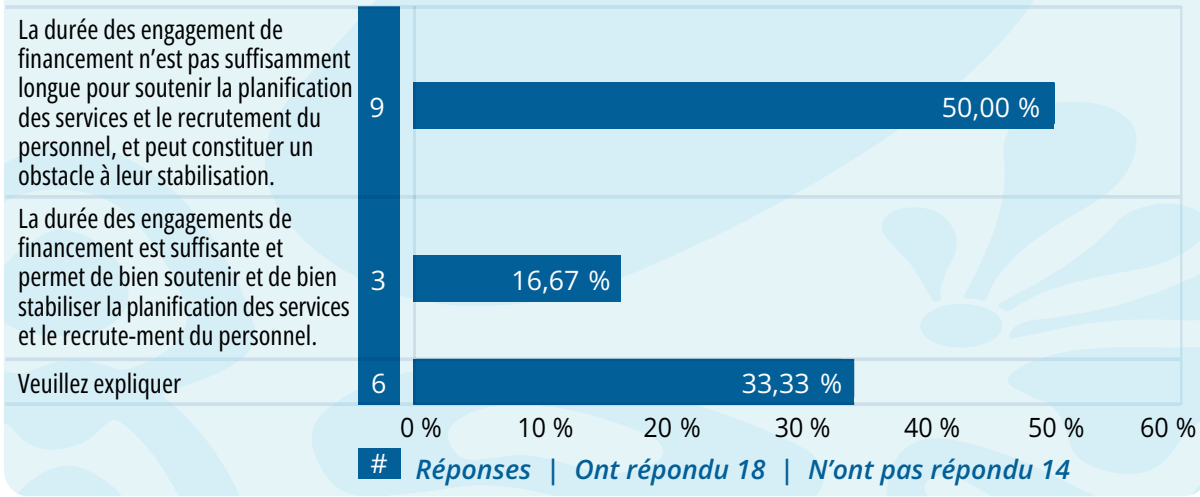
- Nous disposons actuellement d'un financement pour deux années supplémentaires.
- La population a plus que jamais besoin de locuteurs de l'anishnabemowiin, car de plus en plus de gens reviennent à leur propre langue.

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 29

D'après votre expérience, la durée des engagements financiers actuels est-elle suffisante pour permettre une planification sérieuse des services ainsi que le recrutement et la fidélisation du personnel ?

Réponses possibles



Les personnes interrogées ont apporté les précisions suivantes :

- Il faut un financement de base. Un financement de base permet non seulement d'assurer un financement durable, mais aussi de planifier à long terme le renforcement des capacités de la communauté pour la vaste gamme de services offerts et le personnel dont nos concitoyens ont besoin.

- Pour qu'une communauté puisse bénéficier d'un soutien à long terme, tel que des huttes de sudation, des terrains pour les cérémonies, des fonds pour soutenir ceux qui les gèrent, y compris pour les fournitures, il serait bénéfique de disposer d'une somme d'argent plus importante et de s'engager à maintenir le financement pendant une période substantielle. La guérison par la terre est vraiment nécessaire.

- D'une année à l'autre, pour ces programmes particuliers, il faut attendre de voir si des fonds seront disponibles pour l'exercice fiscal suivant.

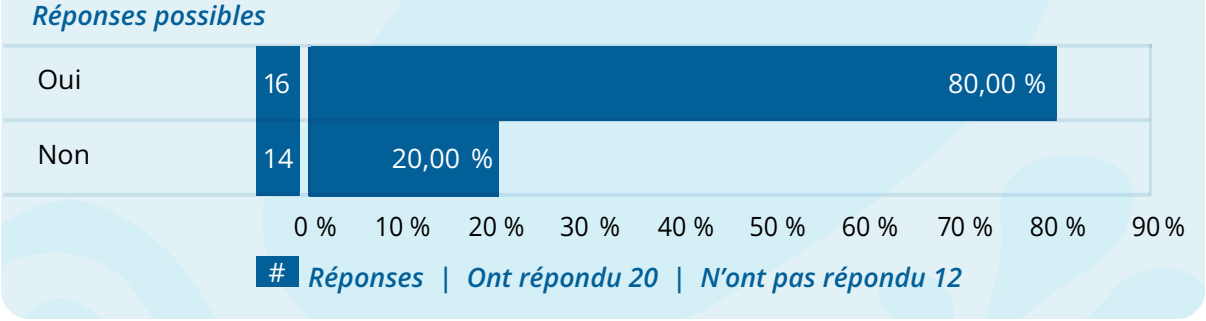
- Bien que certains domaines de services aient bénéficié de plans de financement pluriannuels, la viabilité à long terme des programmes reste préoccupante. Les gens en ont assez de se familiariser avec un programme pour qu'il disparaisse ensuite parce que le financement n'est plus disponible. Si un programme est « pérenne », il ne faudrait pas avoir besoin de faire des demandes de financement chaque année pour le poursuivre.

Besoins en matière de formation

Les signataires d'accords de contribution ont décrit les besoins en matière de formation dans cette section.

QUESTION 30

Avez-vous observé des besoins non satisfaits en matière de formation pour le personnel du PSS-RQPI dans votre région ?

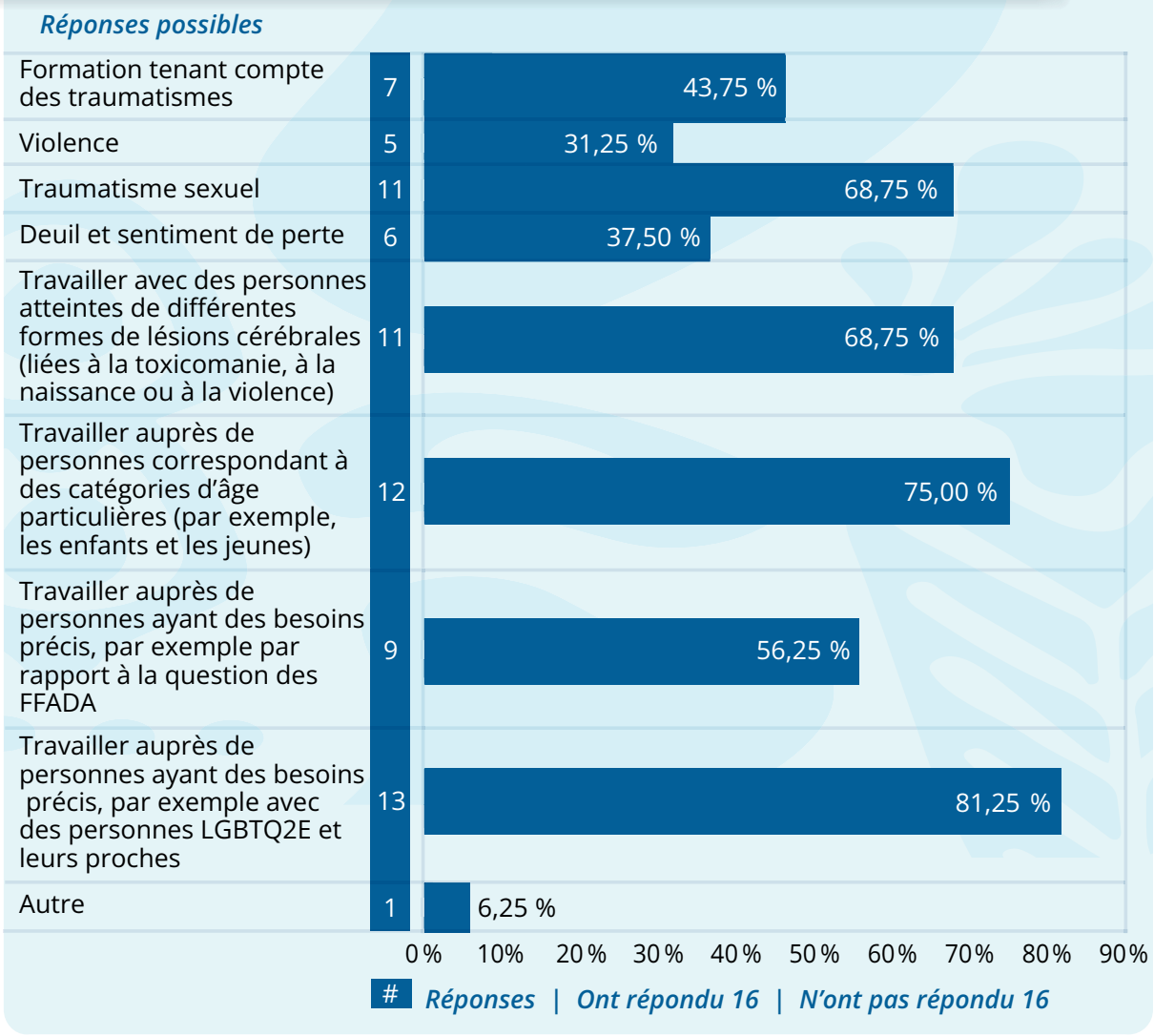


Lorsqu'on a demandé aux personnes répondantes si elles avaient observé des besoins non satisfaits en matière de formation pour le personnel du PSS-RQPI dans leur région, 16 ont répondu oui (80 %) et 4 ont répondu non (20,00 %).

Résultats détaillés du sondage

QUESTION 31

Si oui, les besoins en matière de formation concernent-ils les domaines suivants ?



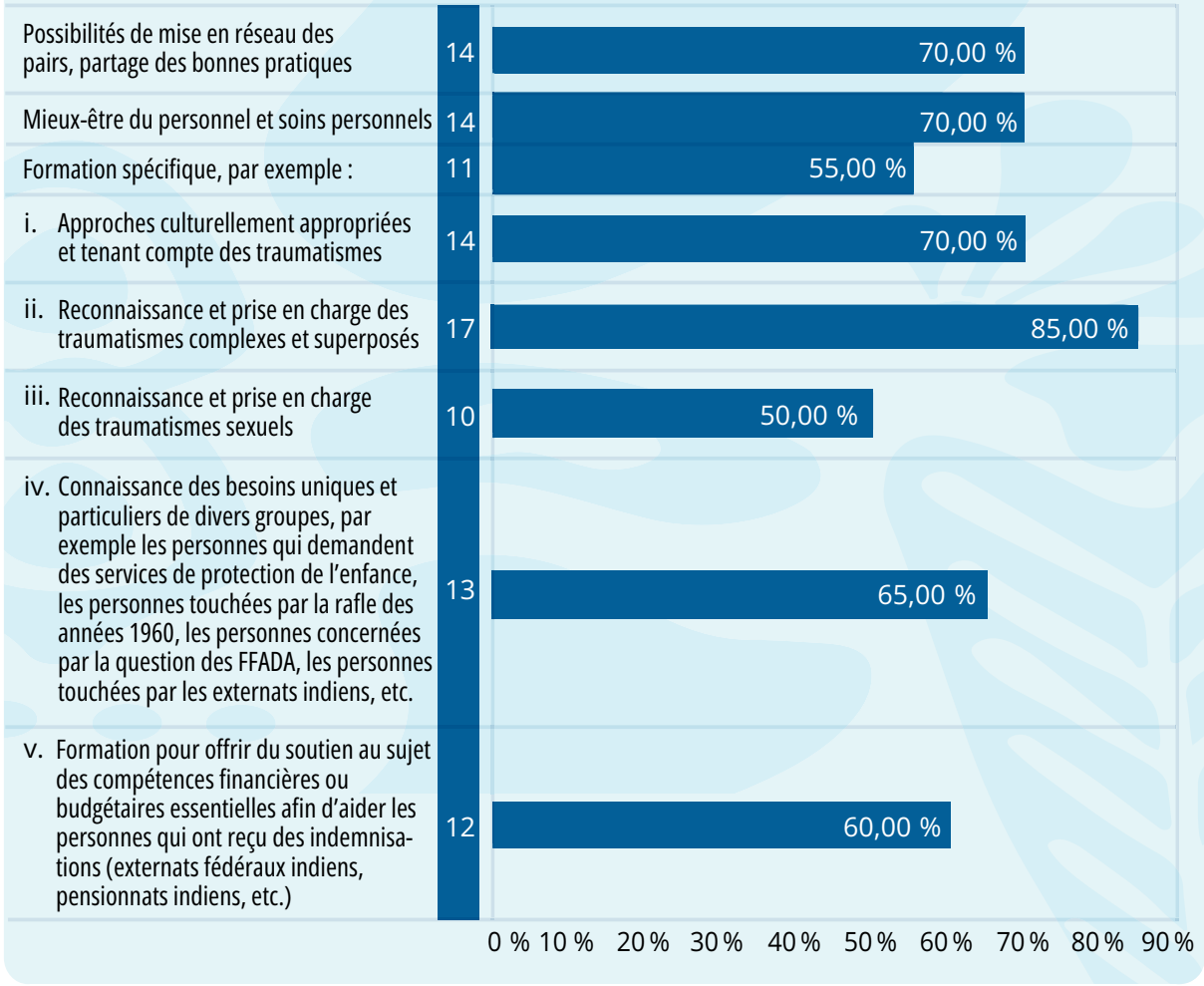
Lorsque les répondants au sondage ont été interrogés sur les besoins non satisfaits en matière de formation dans leur région, les réponses les plus fréquemment choisies ont été les suivantes : 13 ont répondu « travail auprès de personnes ayant des besoins précis, par exemple les personnes LGBTQ2E et leurs proches » (81,25 %), 12 ont répondu « travailler auprès de personnes correspondant à des catégories d'âge particulières (par exemple, les enfants et les jeunes) » (75 %), 11 ont répondu « traumatisme sexuel » (68,75 %) et 11 ont répondu « travailler avec des personnes atteintes de différentes formes de lésions cérébrales (liées à la toxicomanie, à la naissance ou à la violence) » (68,75 %).

Besoins supplémentaires en matière de programmes

QUESTION 32

Quels sont, selon vous, les besoins continus pour les cinq prochaines années en ce qui concerne les services en général fournis par le personnel du PSS-RQPI dans les conditions actuelles ?

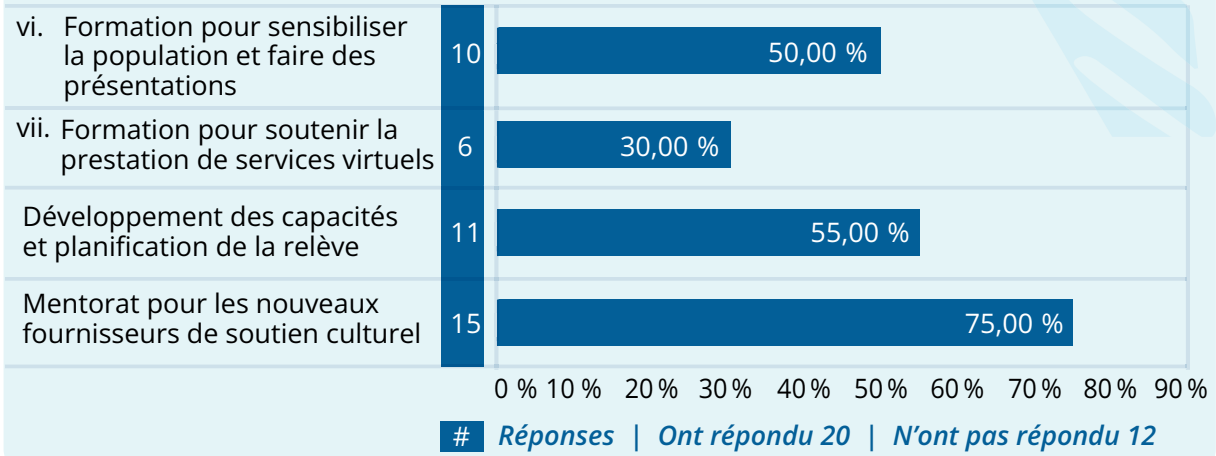
Réponses possibles



Résultats détaillés du sondage

Question 32, Suite

Réponses possibles

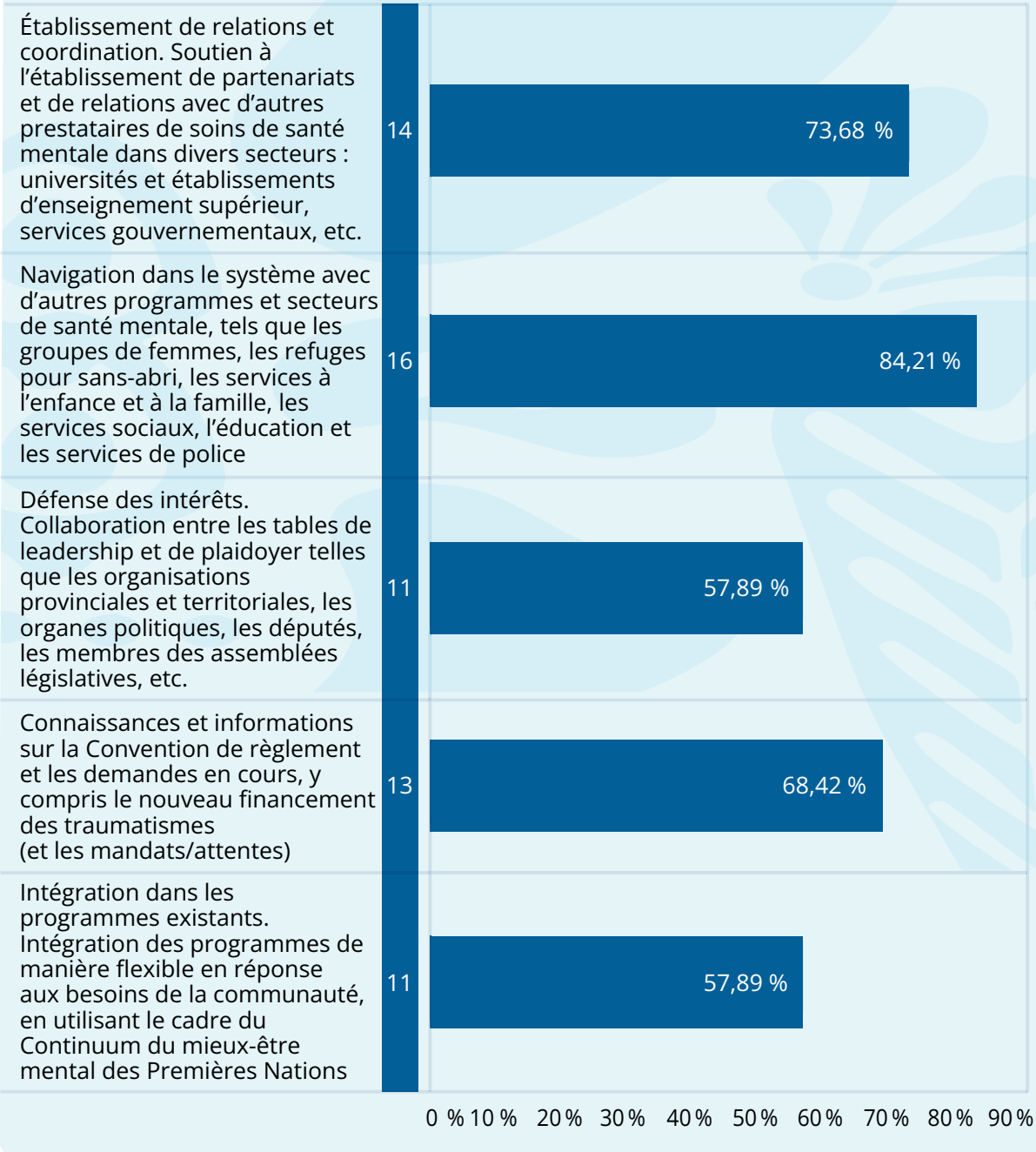


Lorsqu'on a demandé aux répondants du sondage quels étaient, selon eux, les besoins continus pour les cinq prochaines années, les réponses les plus fréquentes ont été les suivantes : 17 ont répondu que les besoins continus comprenaient « la reconnaissance et la prise en charge des traumatismes complexes et superposés » (85 %) et 15 ont répondu « le mentorat pour les nouveaux fournisseurs de soutien culturel » (75 %). À l'exception de la « formation pour soutenir la prestation de services virtuels », toutes les autres options ont été choisies par au moins 50 % des répondants.

QUESTION 33

Besoins administratifs

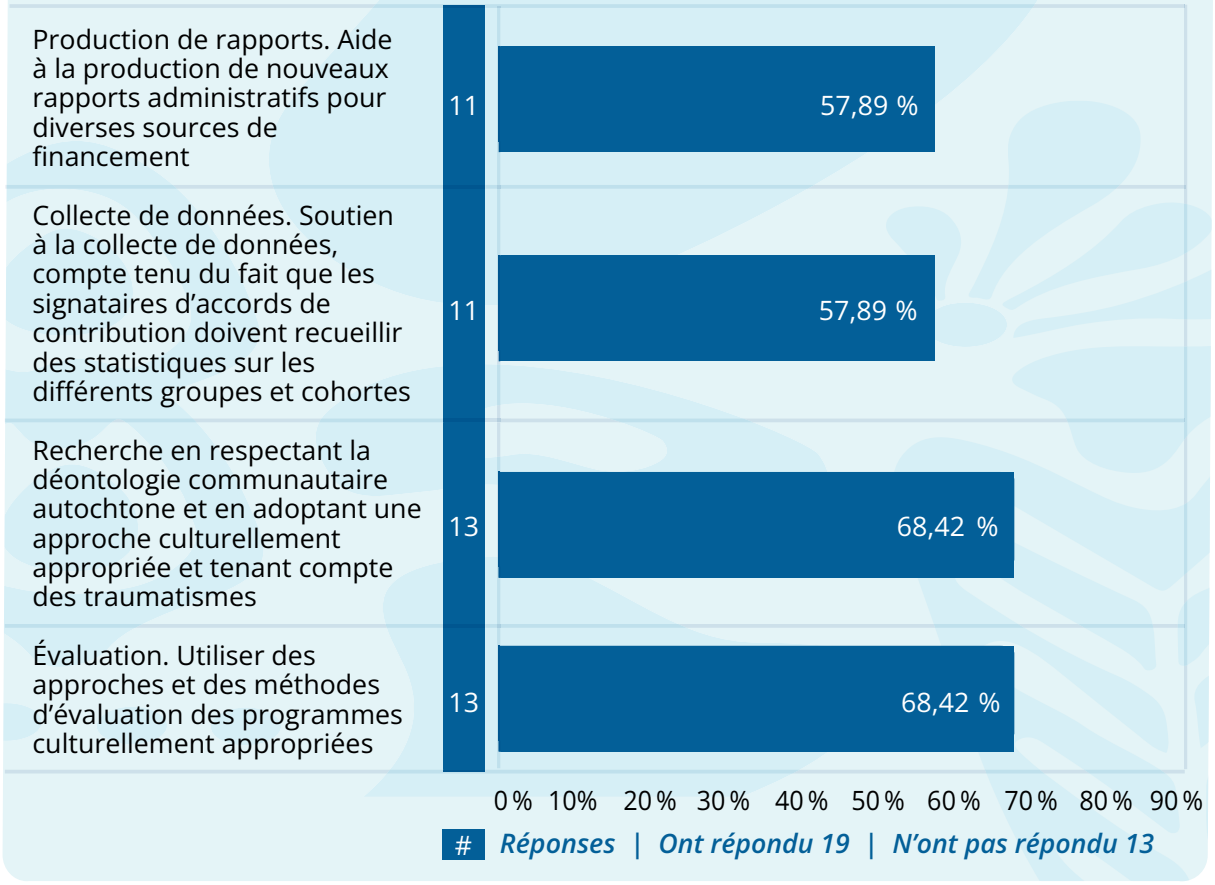
Réponses possibles



Résultats détaillés du sondage

Question 33, cont.

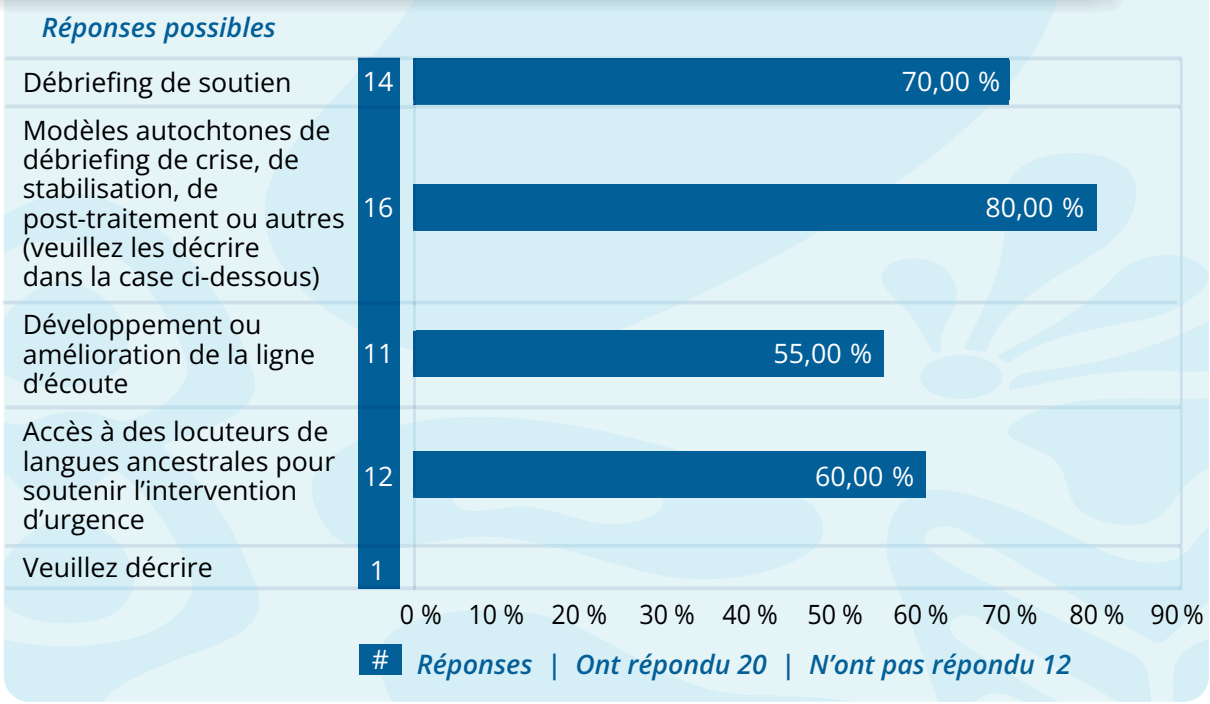
Réponses possibles



Lorsque les répondants au sondage ont été interrogés sur leurs besoins administratifs actuels, les réponses les plus fréquemment choisies ont été les suivantes : 16 ont répondu « navigation dans le système avec d'autres programmes et secteurs de santé mentale, tels que les groupes de femmes, les refuges pour sans-abri, les services à l'enfance et à la famille, les services sociaux, l'éducation et les services de police » (84,21 %) et 14 ont répondu « établissement de relations et coordination » (73,68 %). Toutes les autres options ont été choisies par au moins 50 % des répondants.

QUESTION 34

Besoins en matière d'intervention en situation de crise



Lorsqu'on a demandé aux personnes interrogées quels étaient leurs besoins actuels en matière d'intervention d'urgence, 16 ont répondu des « modèles autochtones de débriefing de crise, de stabilisation, de post-traitement ou autres » (80 %), 14 ont répondu du « débriefing de soutien » (70 %), 12 ont répondu un « accès à des locuteurs de langues ancestrales pour soutenir l'intervention d'urgence » (60 %) et 11 ont répondu le « développement ou l'amélioration de la ligne d'écoute » (55 %).

Résultats détaillés du sondage

Dernières réflexions

Lorsqu'il a été demandé aux répondants s'ils avaient des réflexions finales à transmettre sur la manière dont la main-d'œuvre du PSS-RQPI devrait être soutenue et développée, huit d'entre eux ont répondu et leurs réponses sont énumérées ci-dessous.

QUESTION 35

Avez-vous d'autres recommandations à formuler sur la manière de soutenir la croissance et le développement de la main-d'œuvre du PSS-RQPI ?

Réponses

- Créer des lieux appropriés dans les communautés pour les ateliers de décolonisation culturelle.
- Ce secteur a grand besoin de se développer. Comme nous l'avons dit, la douleur et la souffrance sont extrêmement disproportionnées par rapport aux possibilités de guérison. Il serait formidable d'exploiter les programmes de mentorat qui soutiennent le développement d'un plus grand nombre de guérisseurs culturels. Nous avons également besoin d'un plus grand nombre de travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution pour que le personnel ne s'épuise pas, qu'il puisse avoir une bonne qualité de vie en dehors de son travail et qu'il puisse passer du temps à faire du travail de bureau, entre les tâches du travail de proximité. Le personnel a besoin de ressources, d'engagement et de temps pour se ressourcer, s'entraider et apprendre les uns des autres. Des sorties sur le terrain pour cueillir et récolter des plantes médicinales seraient un excellent moyen de soutenir cette initiative. Apprendre sur le terrain avec nos Aînés serait idéal pour nous nourrir de manière holistique.
- Le gouvernement doit comprendre que la réponse aux traumatismes intergénérationnels nécessitera de nombreuses années, voire des décennies, pour traiter les effets à long terme de la violence coloniale.
- Le nom est passé de « soutien en santé spécialisé en résolution » à « soutien émotionnel/culturel tenant compte des traumatismes » en raison de l'ajout d'une base fondée sur la terre à leur dossier.
- Les gens ont accompli un travail remarquable à tous les niveaux du PSS-RQPI, en passant de l'objectif initial du programme à l'intégration de nombreux secteurs supplémentaires dans ce cadre unique. Les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution et les fournisseurs de soutien culturel spécialisés dans certains domaines permettraient

Question 35, Suite

Réponses

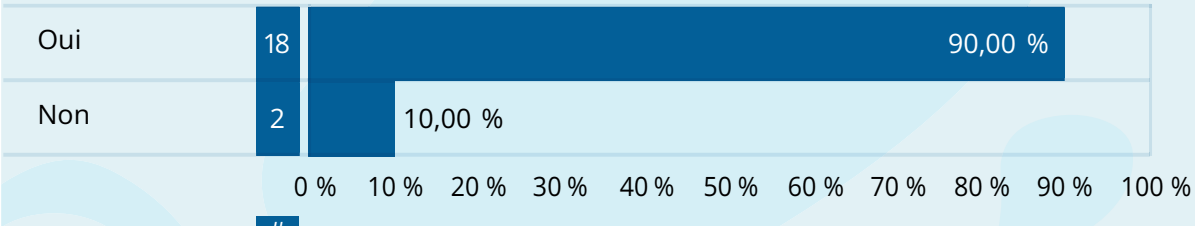
aux prestataires de services de se concentrer sur des secteurs en particulier sans avoir à être experts dans tout. Par exemple, les besoins des requérants concernant les actions en justice ne sont pas les mêmes que ceux des personnes concernées par la question des FFADA. Pour jongler avec autant d'éléments différents, le personnel a besoin de beaucoup d'informations générales, ce qui peut le détourner des services spécialisés. Un plus grand nombre de travailleurs et de travailleuses, dotés de compétences spécifiques pour les programmes individuels, contribuerait grandement à réduire l'épuisement du personnel et à mieux soutenir les personnes ayant des besoins précis.

- Il faut mettre davantage d'efforts pour prévenir l'épuisement professionnel. Il faut davantage de fournisseurs de soutien culturel dans chacune des communautés.
- Ce sondage a pris plus de temps que je ne le pensais. Toutefois, les questions posées donnent à réfléchir. Je suis bien plus doué pour parler que pour écrire mes pensées. J'éprouve de la reconnaissance pour tout le travail accompli dans le cadre de ce processus, et je vous lève mon chapeau !
- Ne fixez pas de délais pour la fourniture de services et le soutien à nos citoyens. Respectez le fait que chacun est unique et doit suivre son propre chemin.

QUESTION 36

Avez-vous de l'intérêt pour une réunion en personne une fois que les restrictions de voyage liées à la COVID-19 auront été levées, afin de définir les priorités qui permettraient d'élaborer une stratégie sur 5 à 10 ans pour le PSS-RQPI ?

Réponses possibles



 # Réponses | Ont répondu 20 | N'ont pas répondu 12

Annexe B

Citations supplémentaires des groupes de discussion

Annexe B : Citations supplémentaires des groupes de discussion

Vue d'ensemble de l'objectif du travail	***[Dans notre région], les travailleurs de soutien en santé spécialisés en résolution étaient tous de garde pour l'équipe d'intervention d'urgence, avec toutes les communautés des Premières Nations et les autres communautés de la Colombie-Britannique n'en faisant pas partie.***
	Le personnel de soutien deux esprits constitue souvent un filet de sécurité qui peut consister en une simple présence et un soutien, des conseils, des entretiens individuels avec les gens.
	Soutenir selon les besoins ; aller dans les hôpitaux pour des interventions spirituelles, des interventions familiales avec des enfants adultes… généralement des cercles de partage et enseigner aux gens comment communiquer les uns avec les autres de manière saine, avoir une personne neutre pour les soutenir.
Clients et demandeurs d'aide diversifiés	***Mon père et ma mère n'ont fréquenté aucun pensionnat, mais nous estimons qu'il est nécessaire de participer à vos activités et à vos cérémonies.***

Citations supplémentaires des groupes de discussion

Clients et demandeurs d'aide diversifiés, Suite	***Les questions liées aux traumatismes complexes et le soutien se chevauchent avec un grand nombre d'organismes différents… la protection de la jeunesse, la prise en charge des jeunes. Nous utilisons un modèle de soins traditionnel pour les maintenir dans les foyers cris. Il existe un programme de traitement pour les jeunes qui essaient de cesser l'usage de drogue, et le programme pour adultes existe depuis 30 ans. La consommation de drogue et d'alcool est un comportement symptomatique. Lorsque des questions relatives aux pensionnats ont été soulevées, nous avons travaillé sur une approche permettant de gérer ce traumatisme. Nous nous occupons de toxicomanie et de traumatismes… il s'agit d'un programme annuel. Nous prévoyons des activités saisonnières de chasse et de cueillette au printemps et à l'automne.***
Complexité du travail du PSS-RQPI	Le personnel d'intervention est sollicité à toute heure de la journée, tous les jours. *A. Soutien par l'intermédiaire des traditions et des cérémonies* Chez les Cris, la spiritualité est très forte. La guérison par rapport aux pensionnats indiens est un voyage spirituel. La cérémonie les renvoie chez eux, mais ils se trouvent actuellement dans une zone d'ombre. Il est essentiel d'offrir un soutien culturel pour aider les gens à traverser toute cette douleur et ces traumatismes ; des traumatismes qui restent dans le corps… ceux-ci doivent être libérés.

Complexité du travail du PSS-RQPI, Suite

B. Établir des liens entre les survivants au sein de leur communauté pour favoriser la guérison

Activités commémoratives dans la communauté, hommage aux parents, calendrier mensuel demandant aux survivants ce qu'ils veulent faire… ils sont responsables, c'est important.

Cérémonies de bienvenue. Ces cérémonies consistent à fêter les anniversaires des Aînés qui n'ont pas pu être célébrés pendant leur séjour au pensionnat.

Toute activité sur le terrain est très utile.

C. Aide aux communautés éloignées

« Nous sommes des visiteurs ici, pouvez-vous me dire ce qu'il faut faire et comment il faut faire dans votre région ? » Il faut demander aux Aînés comment ils souhaitent que le travail soit effectué dans leur région.
En voyageant d'une communauté à l'autre, il m'arrive de ne pas avoir le temps d'arriver chez moi avant d'apprendre que je dois repartir quelque part. Je suis à la maison le temps de faire la lessive et je repars le lendemain matin.

Nous quittons nos familles pour de longues périodes. Ma sœur est décédée deux heures avant que je ne rentre à la maison.

Nous parcourons beaucoup de kilomètres avec nos voitures et nous nous fatiguons à conduire. Parfois, sans dîner.

Exigences supplémentaires pour les travailleurs expérimentés et les locuteurs de langues

A. Exigences à l'égard des locuteurs de langues lors des demandes d'indemnisation

Il y avait des embûches pour les remplir. Certaines personnes n'avaient pas de moyens de transport, d'autres acceptaient un niveau inférieur [d'indemnisation] parce que cette tâche prenait beaucoup de temps.

Citations supplémentaires des groupes de discussion

Exigences supplémentaires pour les travailleurs expérimentés et les locuteurs de langues, Suite

Les formulaires de demande étaient très difficiles à comprendre, il était difficile de les comprendre et de les traduire en deux langues. Certains jours, je faisais 12 demandes en une seule journée.

J'ai toujours accueilli des clients chez moi (pendant la période où il fallait remplir les formulaires de demande). Les gens venaient et je les aidais à remplir les documents nécessaires à l'indemnisation. À l'étape des audiences, j'ai dû les préparer. J'ai puisé dans mes fonds de retraite pour les aider.

Certaines personnes se sont ouvertes lorsque [la demande] a été faite à leur domicile, alors qu'elles se renferment souvent lorsqu'on est assis dans un bureau. Elles ont besoin d'être dans leur environnement. Je leur ai dit : « Ce n'est pas grave si vous dites de gros mots. »

B. Demandes concernant les gardiens du savoir traditionnel

Il y a un silence et un vide, car les gens ne se proposent pas toujours pour diriger dans une perspective traditionnelle, ou pour travailler sur la guérison traditionnelle. Ils disent qu'ils n'en savent pas autant que les Aînés, mais qu'ils doivent s'affirmer et apprendre. Ils peuvent le faire. Ils disent qu'ils ne sont pas formés à diriger des cérémonies, mais on n'apprend que lorsqu'on se met à l'œuvre.

L'annonce de la découverte de sépultures non marquées et de décès non consignés a constitué une autre couche — comme un tsunami — de traumatisme à mesure que l'on comprenait la spécificité canadienne et le génocide soutenu par l'Église par le biais des pensionnats indiens.

On nous a demandé d'allumer un feu sacré et les personnes survivantes ont demandé de nombreuses cérémonies ; le centre de santé offrait des services de santé mentale spécifiques ; les cérémonies et les rencontres avec d'autres survivants leur permettaient de tenir le coup. Souvent, il s'agit simplement d'être ensemble.

Dans notre communauté, nous avons installé une tente devant le bâtiment du centre de santé et nous avons commencé à offrir des rôties et du thé à ceux qui voulaient s'y rendre. Cette activité est toujours d'actualité et nécessaire aujourd'hui !

De nombreuses personnes se sont présentées à la rivière sur le site du pensionnat ; le personnel a dû soutenir les personnes sur place ainsi que pendant les marches et à l'échelle communautaire.

Certaines églises ont essayé de faire ce qu'il fallait, mais elles n'ont pas été assez sensibles, et les gens ont été encore plus choqués.

Reconnaissance que les travailleurs et travailleuses sont également touchés par l'actualité

Les travailleurs eux-mêmes ont besoin qu'on prenne soin d'eux, après le travail de guérison. « Lorsque vous êtes fatigués, allez à la montagne, faites au brossage avec du cèdre et placez-vous dans la mousse… Ces actions ont vraiment un effet guérissant. »

Citations supplémentaires des groupes de discussion

Besoins en matière de développement de la main-d'œuvre	*A. Prendre soin de soi pour le personnel du PSS-RQPI* Nous avons besoin de plus de journées consacrées à la santé mentale. Nous devons être formés pour prendre soin de nous-mêmes. Nous devons travailler davantage sur le bien-être des travailleurs. Notre personnel a également besoin d'aide — pouvons-nous vous brosser, pouvons-nous vous aider… nous devons écouter, voir et entendre quand les gens ont besoin d'aide (ces histoires pèsent tellement lourd pour les fournisseurs de soutien culturel qui les entendent), l'autosoin est nécessaire, les journées consacrées à la santé mentale… avoir des collègues qui parlent pour vous et qui reconnaissent quand vous avez besoin d'aide.
Orientation future du programme	*A. Financement stable et à long terme d'une approche globale de la prestation de services* Le financement devrait être suffisant pour les 20 prochaines années.

Programme de soutien en santé — résolution des question des pensionnats indiens (PSS RQPI) : Analyse formative

Rapport final
août 2024

FIRST PEOPLES WELLNESS CIRCLE