

L'Histoire du projet collaboratif Promotion de la vie

Dans les mots du
Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie
et de l'équipe de Santé des populations autochtones et du Nord –
Excellence en santé Canada (ESC)



Figure 1 La plume d'aigle dans la bourse sacrée du projet collaboratif Promotion de la vie

Présentation

2021



Remerciements

Nous remercions tous les membres, actuels et anciens, du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie et l'équipe Santé des populations autochtones et du Nord, pour leur contribution et leur soutien. Nous remercions tout particulièrement Katrina Dumont et Meghan McKenna, deux anciennes membres de l'équipe, pour leurs précieuses contributions.

L'histoire qui suit représente notre apprentissage collectif et une connexion des esprits de tous les participants.

Le livre *Research is Ceremony: Indigenous Research Methods*, qui avait été recommandé par Will Landon, représentant de la jeunesse au sein du Groupe d'orientation, s'est avéré une ressource fondamentale du projet collaboratif Promotion de la vie. L'auteur Shawn Wilson exprime son *intention de construire une relation entre les lecteurs de son histoire, lui-même, et les idées qu'il présente*, en tant que forme de responsabilité relationnelle. ¹Nous espérons faire de même avec notre histoire du projet collaboratif et pour nos lecteurs.

Les principes directeurs du projet collaboratif Promotion de la vie continuent de résonner profondément depuis l'étape d'échange des connaissances du projet collaboratif. Nous nous sommes appuyés sur nos relations de confiance pour surmonter les défis qu'a posés la pandémie de COVID-19 à l'égard de notre collaboration. Les rencontres en personne sur lesquelles nous nous étions jusque-là appuyés pour renforcer notre travail relationnel sont alors devenues impossibles. Nous avons donc adopté l'écriture collaborative basée sur le consensus et l'échange des connaissances à l'aide de réunions virtuelles, d'appels téléphoniques et de courriels.

Liste alphabétique des auteurs

- **Kelly Brownbill**, éducatrice et consultante autochtone, membre du Groupe d'orientation, mentore et formatrice du projet collaboratif Promotion de la vie
- **Ed Connors**, psychologue, membre des Mohawks de Kahnawà:ke, membre du conseil du *First Peoples Wellness Circle*, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, formateur et mentor du projet collaboratif
- **Albert Dumont**, conseiller spirituel, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie
- **Carol Fancott**, directrice de l'Engagement et des partenariats patients, ESC (auparavant Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé), coprésidente du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie
- **Carol Hopkins**, directrice exécutive de la *Thunderbird Partnership Foundation*, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie
- **Will Landon**, représentant jeunesse, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie

- **Marion Maar**, professeure agrégée, École de médecine du Nord de l'Ontario, responsable de l'évaluation externe, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, principale rédactrice du présent document
- **Denise McCuaig**, Métisse, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, formatrice et mentore du projet collaboratif
- **William (Bill) Mussell**, éducateur pour adultes, Salish de la Côte, Stó:lō « Peuple de la rivière », membre du conseil d'administration du *First Peoples Wellness Circle*, coprésident du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, formateur et mentor du projet collaboratif
- **Despina Papadopoulos**, responsable principale de programme de l'Équipe de Santé des populations autochtones et du Nord, ESC (auparavant Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé), membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie
- **Nancy Parker**, directrice générale de *Marymound*, présidente du conseil d'administration de l'*Association canadienne pour la prévention du suicide*, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, formatrice et mentore du projet collaboratif
- **Brenda Restoule**, psychologue, bande de Dokis de la Première Nation Anishinabek, PDG du *First Peoples Wellness Circle*, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie, formatrice/mentor du projet collaboratif
- **Mariette Sutherland**, responsable de l'application des connaissances externes, membre du Groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie

Présentation

Voici l'*Histoire du projet collaboratif Promotion de la vie*, vue à travers les yeux et les expériences de son Groupe d'orientation et de l'équipe de Santé des populations autochtones et du Nord de l'ancienne Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS), qui a fusionné avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) pour former Excellence en santé Canada (ESC). ESC est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé principalement par Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

C'est l'histoire du processus de collaboration et de renforcement des relations qui a été nécessaire pour intégrer les différentes visions du monde et pour faciliter, à l'échelle du Canada, les efforts de promotion de la vie des équipes de ce projet collaboratif.

C'est aussi l'histoire d'un organisme de santé pancanadien (la FCASS, puis ESC), et de la façon dont son personnel, au fil de cette collaboration, a acquis des connaissances auprès des collectivités autochtones ainsi que des leaders et des organisations autochtones. C'est l'histoire de la façon dont tous ces groupes ont collaboré dans le but d'intégrer la voix des collectivités et les modes de connaissances autochtones aux efforts de promotion de la vie, et dont ils ont, à leur tour, aidé les équipes à faire de même dans six régions différentes. Enfin, cette histoire illustre la raison pour laquelle toute collaboration fructueuse entre les organismes de santé autochtones et non autochtones doit nécessairement s'appuyer sur le respect des connaissances, des valeurs et des personnes autochtones, ainsi que sur des activités de mobilisation culturellement adaptées.

Il existe d'importantes différences entre les peuples et les cultures autochtones et entre les divers organismes de santé conventionnels, et une grande partie des travaux du projet collaboratif Promotion de la vie se sont situés dans un contexte précis. En racontant cette histoire, notre intention n'est pas de fournir un guide étape par étape que d'autres projets pourront reproduire. Il s'agit plutôt de transmettre nos processus et nos apprentissages, et d'examiner ce qui a fonctionné ou n'a pas fonctionné alors que nous nous efforçons d'adopter des principes et des pratiques de sécurité culturelle dans le cadre du projet collaboratif Promotion de la vie et envers nos partenaires. Nous publions nos processus en espérant que d'autres pourront apprendre de notre expérience afin d'élaborer leurs propres processus pour eux-mêmes et leurs partenaires.

La façon dont nous échangeons les connaissances dans le présent document est guidée par le Protocole de partage des connaissances élaboré par le Groupe d'orientation, afin de déterminer quelle information doit être transmise et la manière de s'assurer que ce partage de l'information recueillie dans le cadre projet collaboratif Promotion de la vie respecte de façon continue des principes de PCAP® des Premières Nations (propriété, contrôle, accès et possession) et de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDP), ces principes ayant été intégrés aux protocoles d'entente avec les partenaires des Premières Nations et des Métis, les sages, les leaders et les gardiens des connaissances dans le cadre du projet collaboratif de Promotion de la vie.

L'histoire du projet collaboratif Promotion de la vie inclut les réflexions et les apprentissages suivants sur le parcours du projet :

- Qu'est-ce que le projet collaboratif Promotion de la vie?
- Pourquoi nous racontons notre histoire
- L'histoire de nos débuts
- Établir et entretenir des relations
- Créer des principes directeurs
- Collaboration au sein du Groupe d'orientation et rôle des formateurs et mentors
- Honorer les visions du monde autochtones par la cérémonie
- Des politiques et pratiques qui respectent les visions du monde autochtones
- Transformation

Le projet collaboratif *Promotion de la vie*

Ce projet collaboratif était une initiative de promotion de la vie et de bien-être communautaire d'une durée de 20 mois organisée par la FCASS. Sa création est le fruit de discussions autour de la prévention du suicide et la promotion de la vie dans les régions nordiques et éloignées du Canada entre l'équipe de Santé des populations autochtones et du Nord de la FCASS, le Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées et des détenteurs du savoir autochtone et des organisations, dont la Thunderbird Partnership Foundation et le First Peoples Wellness Circle.

Le projet collaboratif Promotion de la vie prenait modèle sur un programme d'apprentissage co-conçu et a réuni six équipes pluridisciplinaires à l'échelle des régions nordiques, rurales et éloignées du pays, d'un océan à l'autre. Chaque équipe du projet travaillait avec sa communauté et des formateurs des Premières nations et des Métis, afin de mettre en œuvre une initiative visant à promouvoir la vie et le bien-être communautaire pour les personnes vivant dans les régions nordiques et éloignées du Canada. Le projet collaboratif offrait des possibilités d'apprentissage en personne et des téléconférences, ce qui permettait d'organiser des activités d'encadrement et de mentorat offertes par des praticiens expérimentés, et offrait un programme de soutien pour améliorer l'apprentissage de façon formelle.

Les cinq objectifs principaux du projet collaboratif Promotion de la vie étaient les suivants :

1. Soutenir la création de partenariats sérieux entre les équipes et les membres des communautés (Premières Nations, Inuits ou Métis), les autorités sanitaires, les personnes ayant une expérience vécue et d'autres partenaires communautaires;
2. Fournir des occasions d'apprentissage en vue de comprendre et d'appliquer les pratiques exemplaires de promotion de la vie et les cadres en matière de bien-être mental chez les Autochtones;

3. Épauler les équipes dans la création d'environnements conformes aux principes de sécurité culturelle pour promouvoir le changement en santé;
4. Renforcer la capacité des équipes à concevoir, à mettre en œuvre et à évaluer, ensemble et de façon collaborative, les initiatives d'amélioration en collaboration avec leurs communautés;
5. Renforcer la capacité de la FCASS à collaborer et à échanger des connaissances avec ses partenaires autochtones dans le contexte d'initiatives d'amélioration de la santé.

Le projet collaboratif Promotion de la vie était également guidé par sept principes directeurs, d'abord rédigés par les membres du Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées, avant d'être peaufinés par le Groupe d'orientation. L'élaboration conjointe des principes directeurs, issue d'une collaboration entre des gardiens du savoir autochtone et des leaders de l'équipe de la FCASS, a constitué un travail fondamental qui a été essentiel à la capacité du projet collaboratif de poursuivre son travail de la bonne façon, c'est-à-dire dans un engagement envers une compréhension mutuelle et une vision commune.

Les principes directeurs du projet collaboratif Promotion de la vie

1. L'humilité culturelle, la sécurité culturelle et la réconciliation constituent un cheminement, et le projet collaboratif mettra l'accent sur le développement des connaissances et des capacités.
2. Le projet collaboratif sera guidé par la voix et les expériences des peuples, des familles, des communautés, des patients, des jeunes, des soignants et des personnes autochtones, et l'on s'attend à ce que les équipes adoptent cette approche.
3. Le savoir autochtone est reconnu comme donnée probante et guidera toutes les étapes du projet collaboratif (conception, mise en œuvre et évaluation).
4. Les déterminants sociaux de la santé des Autochtones sont structurants pour le projet collaboratif et le resteront. La santé mentale est influencée par de nombreux facteurs, notamment la culture, les expériences de vie, la colonisation, les milieux de vie – dont le milieu de travail – et les conditions sociales et économiques.
5. Le respect, l'écoute, la reconnaissance des différents points de vue et savoirs, l'apprentissage collectif et la collaboration seront mis de l'avant et pleinement respectés.
6. Une approche basée sur les forces et sur l'espoir en matière de prévention du suicide et de promotion de la vie sera appliquée.
7. L'action collaborative visant la transformation de la santé favorise l'équité par la reconnaissance mutuelle, le respect, les échanges et la responsabilisation.

¹ Wilson, S. (2008). *Research is Ceremony: Indigenous Research Methods*. Fernwood Publishing.