

## **Transcription de l'histoire du projet collaboratif Promotion de la vie**

En raison de la pandémie, la plupart des enregistrements ont été faits sur Zoom.

Malgré le fait que nous ne pouvions nous rencontrer en personne, nous sommes reconnaissants d'avoir pu le faire virtuellement et d'échanger des enseignements ainsi que tout ce que nous avons appris ensemble.

### **L'Histoire du projet collaboratif Promotion de la vie : Notre cheminement constant dans le renforcement des relations et des partenariats**

- Albert Dumont- conseiller spirituel
- Denise McCuaig- formatrice et mentore
- William (Bill) Mussell - éducateur pour adultes
- Carol Fancott- directrice, Participation du patient et Partenariats
- Marion Maar- professeure agrégée, École de médecine du Nord de l'Ontario
- Brenda Restoule – psychologue
- Ed Connors- psychologue
- Carol Hopkins- directrice générale, Thunderbird Partnership Foundation
- Mariette Sutherland- responsable de l'application des connaissances externes
- Nancy Parker - directrice générale de Marymount
- Kelly Brownbill- éducatrice et consultante autochtone
- Despina Papadopoulos- responsable principale de l'amélioration

## **L'Histoire du projet collaboratif Promotion de la vie : Notre cheminement constant dans le renforcement des relations et des partenariats**

Un projet collaboratif, c'est un réseau d'apprentissage qui aide les équipes membres à apporter des améliorations qui profiteront aux personnes qu'elles servent, en établissant des relations et des partenariats.

En 2017, le projet collaboratif Promotion de la vie a été créé pour faciliter le développement de relations entre les organismes de santé et les communautés autochtones afin d'aborder la prévention du suicide et la promotion de la vie.

Nous espérons que d'autres pourront s'inspirer de notre expérience et créer leurs propres processus de renforcement des relations et des partenariats qui fonctionnent pour eux.

### **[01:51]**

[Albert Dumont]: Je m'appelle Albert Dumont. Je suis un Algonquin, et je vis présentement dans la communauté algonquine de Kitigan Zibi. Voilà mon lien avec le projet collaboratif Promotion de la vie et la façon dont ils me considèrent comme quelqu'un qui peut apporter sa définition du savoir autochtone, ses croyances spirituelles et ses expériences de vie pour faire avancer les choses. Et j'en suis reconnaissant, parce que la santé et le bien-être de nos communautés autochtones me tiennent à cœur. La cérémonie a toujours été très importante pour moi. Je suis très reconnaissant que les membres du projet collaboratif commencent toujours leurs réunions, rencontres et autres activités avec une cérémonie, une prière et des enseignements. Et c'est toujours fait avec un si grand respect. Cela me touche à chaque fois parce que je ne tiens pas ces choses pour acquises. Pour moi, cela signifie que la vision du monde autochtone est importante et que quelqu'un s'y intéresse.

### **[03:18]**

[Despina Papadopoulos]: Le projet collaboratif Promotion de la vie a réuni des équipes d'un océan à l'autre pour appuyer l'établissement de partenariats significatifs entre les organismes de santé régionaux et les communautés autochtones afin de mettre sur pied des initiatives de promotion de la vie. Six équipes des régions nordiques et éloignées de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de l'Ontario et de Terre-Neuve ainsi que deux équipes du Manitoba ont participé au projet collaboratif. En tant qu'organisateur de cette initiative, notre organisme s'est transformé en septième équipe, car il est devenu très évident que nous apprenions également aux côtés de toutes les équipes. Cette initiative d'une durée de 19 mois comprenait l'accompagnement de chaque équipe par des gardiens du savoir expérimentés et des

fournisseurs de services qui ont encadré les équipes afin d'améliorer leur capacité à établir des relations et des partenariats avec les organisations et les communautés autochtones.

## **Établissement de relations**

**[04:24]**

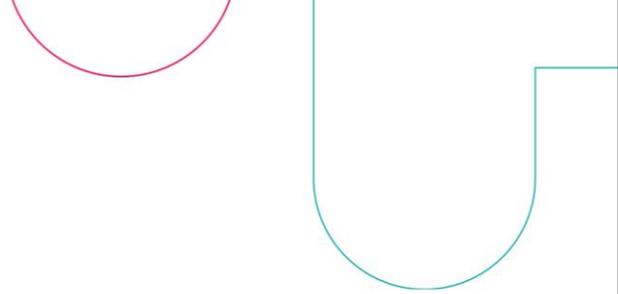
[Despina Papadopoulos]: Le Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées réunit des leaders en santé des régions nordiques pour renforcer le leadership et offrir des occasions de collaboration et d'apprentissage mutuel. En 2017, le réseau a discuté de son intention de se concentrer sur un projet collaboratif de promotion de la vie pour la prévention du suicide dans les régions nordiques et éloignées du Canada et a demandé le soutien de l'équipe Santé des populations autochtones et du Nord de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS). On a ensuite demandé aux détenteurs de savoir autochtones et aux organisations, y compris la Thunderbird Partnership Foundation et le First Peoples Wellness Circle, s'ils étaient ouverts à discuter de la possibilité d'un partenariat et de la conception conjointe d'un projet collaboratif.

**[05:05]**

[Carol Hopkins]: Au début de notre relation, nous étions très intrigués par la FCASS et par la façon dont elle soutient ses parties prenantes par le biais de ses projets collaboratifs, et plus particulièrement en faisant appel à des enseignants autochtones ou des Premières Nations pour dispenser des formations. C'est donc un élément qui a intéressé l'organisme. De plus, il y avait un intérêt à travailler avec la FCASS pour établir des relations avec les autorités sanitaires provinciales, ce que nous avons fait pendant un certain temps. Nous étions en discussion. Nous avons en fait signé un protocole d'entente avec la FCASS. Cependant, la relation s'est heurtée à des difficultés, qui dépassaient largement le cadre de simples problèmes individuels. Et nous ne les avons pas tout à fait compris au début dans le contexte de l'organisme. Au fil du temps, nous avons poursuivi la conversation, mais il y a eu une petite pause. Quand j'y pense maintenant, cette pause a été bénéfique, car elle nous a permis de réfléchir. Avec l'arrivée de Carol Fancott, et plus tard de Despina Papadopoulos, nous avons eu l'occasion d'avoir d'autres conversations sur la relation, le partenariat et la façon de les faire évoluer, et de comprendre les différents facteurs ou différentes variables qui font partie de chaque relation. Qu'il s'agisse d'une relation entre organismes ou d'une relation entre personnes, des facteurs et variables entrent en jeu. Ainsi, la conversation consistait vraiment à explorer ces éléments et à essayer de les comprendre. Dans nos efforts communs visant à rétablir la relation avec plus de clarté, l'un des éléments clés qui me semblaient les plus importants était la capacité d'écoute sincère. Et si souvent, il y avait des conversations puis des questions qui étaient parfois posées avec une certaine gêne.

**[07:48]**

[Carol Fancott]: Oui, c'était assez difficile. Le sujet est très complexe, et nous voulons faire changer les choses dans ce domaine. C'est important, et ce l'est aussi pour nos partenaires,



nos partenaires du réseau nordique. Mais cela compte aussi pour nous tous au sein de la FCASS et pour les partenaires autochtones avec lesquels nous avons noué de nouvelles relations. Parfois, je pense que c'est la nouveauté qui a en fait été très utile. La FCASS et le domaine ne m'étaient pas familiers, et j'étais très ouverte à l'idée d'apprendre. Je n'avais pas d'idées préconçues sur la façon de gérer les projets collaboratifs et les programmes. Je pense que toute notre équipe, l'équipe Santé des populations autochtones et du Nord, était très ouverte parce que c'était le premier projet collaboratif que nous faisons en tant que groupe dans ce domaine. Et donc, le fait de nous lancer sans méthodes de travail préconçues nous a donné une certaine liberté.

**[08:58]**

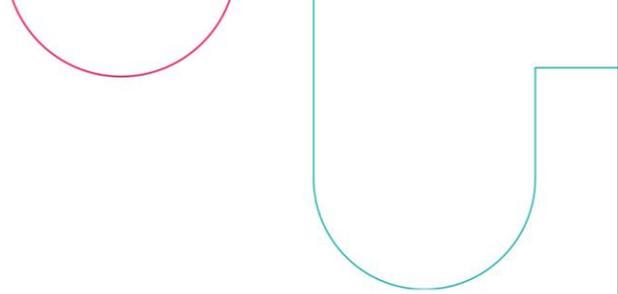
[Carol Hopkins]: C'est le deuxième élément de cet apprentissage clé pour moi. Le fait de renouer une relation et d'y travailler, c'est de ne pas laisser la peur vous retenir et de vous assurer que lorsque vous êtes dans une situation d'incompréhension, vous en parlez tout simplement. « C'est comme ça que nous avons toujours fait des affaires. Et nous avons entendu dire que cela ne fonctionnait pas. Cela ne tient pas compte, ne respecte pas et ne reflète pas les valeurs ou les besoins que vous avez exprimés au nom des Premières Nations. Parlons-en. » Voici donc un autre élément important, après d'avoir le courage d'ouvrir le dialogue, de tenir une conversation difficile, d'être respectueux dans les questions : c'est de prendre le temps. Mon père m'a toujours dit que tout ce qui vaut la peine d'être obtenu exige beaucoup d'efforts. Cela prend du temps. Nous avons donc passé du temps à discuter et à poser des questions, à explorer les possibilités, à apprendre où nous avons été et où nous pouvons aller. Qui d'autre doit faire partie de la relation? Sommes-nous prêts à inviter d'autres gens à faire partie de la relation et à joindre la conversation afin de renforcer le potentiel et les possibilités pour l'avenir? Il ne s'agissait pas d'une conversation ou d'une relation soigneusement planifiée sous forme de modèle logique du type « nous allons passer de l'étape A à l'étape B, puis enfin à l'étape C, et voici le résultat que nous espérons ». Nous étions plutôt en mode exploration et nous étions prêts à planifier le tout au fur et à mesure.

## **Échange d'expériences dans nos relations**

**[10:57]**

[Despina Papadopoulos]: L'établissement des relations était un processus continu qui faisait partie de tous les aspects du travail. Nous nous sommes concentrés sur l'établissement et l'entretien de relations basées sur la confiance, ce qui était parfois un travail difficile, mais souvent nos expériences relationnelles étaient inspirantes. Nous avons participé à quelque chose de plus grand que nous-mêmes.

[Ed Connors] : Je me souviens très bien de l'une des premières expériences que nous avons vécues lorsque nous sommes allés à Western Health, à Terre-Neuve. Un matin, la première chose que nous avons faite lors du premier rassemblement avec ce groupe a été de nous réunir au bord de la mer et de mener ce que nous appelons une cérémonie de l'aube. Les participants



à cette cérémonie étaient des membres de la FCASS, nous-mêmes, des membres de la communauté, ainsi que des gens faisant partie de l'organisme de santé Western Health. Tous ceux qui étaient présents pendant la cérémonie ce matin-là pourraient vous raconter avec vivacité le moment où nous avons allumé le feu sur la rive et commencé la cérémonie, où le soleil s'est levé en illuminant la face d'une falaise qui est devenue complètement dorée. Au même instant, certaines personnes qui faisaient face à l'océan ont vu deux phoques lever la tête et s'asseoir pour nous regarder participer à la cérémonie. Ce genre d'expérience a ainsi renforcé nos relations, de la manière dont nos ancêtres se l'imaginaient.

### **Groupe d'orientation**

**[13:08]**

[Despina Papadopoulos]: Le groupe d'orientation du projet collaboratif comprenait un conseiller spirituel, des leaders en santé mentale métis et des Premières Nations, un représentant de la jeunesse, un évaluateur externe, ainsi que des représentants d'organismes nationaux de santé mentale. Ce groupe a appuyé la création de principes directeurs pour le travail du projet collaboratif en mettant l'accent sur l'humilité culturelle, le respect du savoir autochtone, la diversité des voix autochtones et la compréhension des approches axées sur les forces en matière de santé autochtone.

**[13:39]**

[Brenda Restoule]: Je pense que la conversation que nous avons eue au sein du groupe d'orientation est vraiment née de la reconnaissance d'un projet collaboratif qui serait équitable dans la capacité à codiriger et à concevoir ensemble le travail à faire. Ainsi, lorsque nous avons entrepris cette initiative avec la FCASS et que Thunderbird et les peuples autochtones se sont joints à la conversation, nous avons reconnu l'importance d'entendre plusieurs voix pour pouvoir approfondir la conversation sur le bien-être mental des Autochtones et en général. En tant que membres des Premières Nations, nous ne pouvions pas parler au nom des autres groupes autochtones. Il était donc important de prendre en compte le point de vue de gens qui possédaient un savoir métis, qui connaissaient les concepts du bien-être mental et qui avaient travaillé avec les communautés métisses sur leur bien-être et leurs indicateurs de santé. C'était donc un élément important, je pense, à ce sujet. Il n'y avait pas qu'une seule façon de faire ou de penser derrière notre travail en tant que groupe d'orientation. Ainsi, la création d'un groupe d'orientation réunissant des organismes autochtones et non autochtones à une même table et possédant des connaissances en matière de bien-être mental, de prévention du suicide et de promotion de la vie a permis de mettre en place des possibilités de co-apprentissage et de co-conception. Cela a été possible en raison de la reconnaissance, dans les principes directeurs relatifs à la réconciliation et à la transformation en matière de santé, du fait que, pendant si longtemps, il n'y a pas eu de possibilités équitables pour le savoir autochtone de jouer un rôle égal dans la création de nouvelles initiatives ou le développement de nouvelles connaissances qui influencent les soins et les systèmes de santé.

**[16:20]**

[William (Bill) Mussell]: J'ai vraiment aimé être coprésident avec Carol de la FCASS et encore une fois, avoir fait tout ce que nous pouvions pour honorer la mise en œuvre des principes directeurs. Nous avons accordé une attention particulière à l'échange de connaissances mutuel, dans la mesure où nous nous assurons tous de nous comprendre malgré les barrières linguistiques en tant que participants autochtones et non autochtones, puis nous leur avons fait comprendre nos points de vue autochtones. Nous avons toujours été conscients que le projet sur lequel nous travaillions devait s'appuyer sur les points forts de la communauté autochtone et qu'il était important que nous nous appuyions sur ces forces en ce qui concerne les connaissances sur lesquelles nous nous basons, les décisions que nous prenons et les directions que nous choisissons. Et, comme cela a été mentionné, il était essentiel de créer des conditions de vie dans lesquelles chacun d'entre nous se sent suffisamment en sécurité et à l'aise dans ses relations avec les autres pour pouvoir être ouvert et honnête sur ses pensées et ses sentiments, et particulièrement en confiance pour parler de sa vie intérieure, au lieu de faire preuve de retenue à tout moment et d'attendre un moment propice pour dire quelque chose qui n'a pas grand-chose à voir avec son monde intérieur. Je crois sincèrement que nous avons été mis au défi, en tant qu'êtres humains, de réunir les éléments de notre monde extérieur et de notre monde intérieur. Et lorsque nous sommes capables de faire cela, nous parvenons à trouver la signification nécessaire qui nous aidera à mener notre vie avec succès, comme ce sera le cas pour beaucoup d'autres personnes, en raison de l'importance de la communauté dans notre vie sur la Terre mère et de la nécessité de travailler tous ensemble, tel que modélisé par la Terre mère pour que nous puissions répondre aux besoins de sept générations et plus dans le futur.

## **Savoir autochtone**

**[18:41]**

[Carol Hopkins]: Un élément clé qui était essentiel dans le cadre de la relation et du protocole d'entente concernait la propriété du savoir, et la manière de s'engager dans une relation qui ne porte pas atteinte à la propriété du savoir, ne l'élimine pas ou ne la diminue pas. Je parle souvent du savoir autochtone et de la différence entre le savoir autochtone et le savoir sacré. Le savoir sacré appartient aux sociétés culturelles, aux sociétés de médecine et aux sociétés cérémoniales des peuples des Premières Nations partout au Canada. Et il y a beaucoup de sociétés distinctes et uniques qui détiennent ce savoir sacré qui a été transmis de génération en génération dans son intégralité, et certains aspects de ce savoir sont propres aux Premières Nations. Cependant, en tant que détenteurs, étudiants et enseignants de ce savoir, nous avons tous la responsabilité d'apprendre à le transmettre. Pareillement, d'autres communautés ont leurs propres histoires sur la façon de bien vivre leur vie, et ce savoir est le même. Il s'est transmis de génération en génération dans l'esprit de soutenir les générations futures avec de judicieux conseils pour avoir une bonne qualité de vie. Il s'agit d'un savoir sacré qui est traduit à travers les générations parce qu'il doit s'appliquer au contexte actuel. C'est pourquoi la

discussion sur l'appropriation du savoir était si essentielle parce que du point de vue des Premières Nations, il n'appartient à aucun organisme. Il appartient au peuple. Il appartient à notre avenir et nous avons la responsabilité d'assurer son intégrité et sa sécurité pour le futur. C'était la discussion essentielle que nous avons eue avec les membres de la FCASS et ils ont eu le courage d'avoir cette conversation.

## **Changement de paradigme vers la promotion de la vie**

**[21:08]**

[Despina Papadopoulos]: Nous avons appris qu'une approche axée sur la force en matière de bien-être mental exige de diriger avec le langage de la vie plutôt que de s'appuyer sur le langage des facteurs de risque centré sur le déficit. Cette compréhension a conduit à un changement de paradigme de la prévention du suicide à la promotion de la vie.

[Ed Connors]: Ce que nous devons vraiment faire pour aider concrètement les gens à vivre une longue et heureuse vie était de nous concentrer sur la vie elle-même et non sur la mort ou essayer de la prévenir. En fait, nous ne pouvions pas prévenir la mort, mais nous pouvions aider les gens à vivre plus longtemps et en meilleure santé.

[Brenda Restoule]: Il s'agit d'un élément qui a mené à toute la discussion sur le changement du contexte de ce travail pour passer de la prévention du suicide à la promotion de la vie, parce que cela nous a permis d'adapter le récit autour du langage que nous utilisons. Aussi, cela nous a permis de réfléchir à ce travail dans une perspective axée sur les forces plutôt que sur les déficits et la maladie. Je pense qu'en faisant cela, nous avons pu nous centrer sur l'esprit. Et je pense que lorsqu'on parle de promotion de la vie, elle doit vraiment être centrée sur l'esprit.

## **Cérémonie**

**[22:35]**

[Despina Papadopoulos]: Albert Dumont s'est vu offrir du tabac avec la demande d'accepter le rôle de conseiller spirituel du groupe d'orientation, et il a accepté. Ses conseils ont permis de renforcer notre union et d'assurer que la cérémonie était honorée et intégrée à toutes nos réunions.

[Brenda Restoule]: Du point de vue des Autochtones ou des Premières Nations, nous sommes toujours guidés et soutenus par un aîné. Par conséquent, le groupe était tout à fait favorable à l'idée de s'assurer qu'un aîné dirige notre groupe et veille à ce que nous fassions les choses de la bonne manière, qu'il soit guidé par l'esprit et par des cérémonies et qu'il continue, d'une certaine façon, à accorder une valeur ajoutée au savoir autochtone, non pas parce que nous pensions que c'était mieux ainsi, mais en raison de la reconnaissance dans les principes directeurs relatifs à la réconciliation et à la transformation en matière de santé, et du fait que, pendant si longtemps, il n'y a pas eu de possibilités équitables pour le savoir autochtone de

jouer un rôle égal dans la création de nouvelles initiatives ou le développement de nouvelles connaissances qui influencent les soins et les systèmes de santé. Et donc, en confiant ce rôle à un aîné, nous nous sommes assurés de donner un poids supplémentaire au savoir autochtone et d'établir une certaine équité qui n'existait pas auparavant.

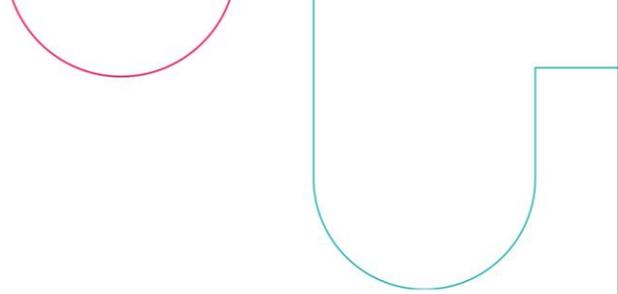
[Kelly Brownbill]: Il est parfois difficile pour les non-autochtones d'entrer dans un cercle et de participer aux cérémonies, d'autant plus que beaucoup de non-autochtones qui faisaient partie de ce processus n'avaient pas nécessairement leur propre communauté religieuse. Ils n'étaient peut-être pas habitués aux cérémonies ou aux rituels. L'une des choses que j'ai essayé de faire, lorsque j'intégrais la cérémonie à notre travail, était de parler du fait que personne n'a à être limité par l'idée que quelqu'un d'autre se fait de la foi, de l'esprit ou de la cérémonie, et que chacun peut se présenter dans un espace sûr et participer d'une manière qui a du sens pour lui.

### **Formateurs et mentors**

[Despina Papadopoulou]: L'un des principaux objectifs de ce projet collaboratif était de préparer les organismes de santé à établir des partenariats efficaces avec les organismes autochtones. Les formateurs ont rendu visite aux équipes pour un mentorat en personne et ont assuré un suivi par des téléconférences régulières. Ces stratégies d'apprentissage expérientiel ont été soutenues par des webinaires consacrés à des sujets précis.

### **[25:38]**

[Denise McCuaig]: J'ai joint le projet collaboratif Promotion de la vie en tant que formatrice il y a deux ans. Lorsqu'on m'a contactée pour la première fois, on m'a dit que je serais la formatrice d'une ou deux équipes situées dans le nord du Canada qui cherchaient à mettre en place un projet de prévention du suicide auprès des jeunes, et qu'elles s'associaient à des partenaires non autochtones, principalement des autorités sanitaires, et que je serais à leur disposition par téléphone pour les former et les encadrer pendant environ une heure toutes les deux semaines. C'était la description initiale que j'ai reçue, mais mon rôle a très vite évolué au-delà de ce cadre. Là où je pense que cela a vraiment bien fonctionné du point de vue de l'encadrement, c'est que nous, les formateurs, avons pu rencontrer du personnel non autochtone, souvent des autorités sanitaires, et ils ont pu s'exercer avec nous à formuler un énoncé de reconnaissance du territoire. Ils pouvaient aussi nous poser des questions sur la façon d'offrir du tabac communautaire à un aîné, ou sur ce qu'on attendait d'eux lorsqu'ils sont arrivés dans la communauté pour dialoguer avec les Autochtones qui y vivaient. Je n'avais pas vu d'organisme utiliser ce modèle auparavant, où des fournisseurs de soins de santé non autochtones avaient la possibilité d'obtenir de l'encadrement et du mentorat, de pratiquer ces nouvelles façons de communiquer avec leurs partenaires autochtones et de s'impliquer auprès d'eux. Je pense donc que ce processus a vraiment bien fonctionné et qu'il leur a permis d'évoluer et de renforcer leurs capacités. En tant que formatrice, j'ai aussi pris le temps de les mettre régulièrement au défi de réfléchir à leurs préjugés inconscients et à leur perception des Premières Nations, des



Métis et des Inuits en fonction de leur source d'information, et de briser certaines des barrières qui existaient, parce que beaucoup de renseignements reçus en tant que Canadiens proviennent des médias, et ils sont souvent déformés ou biaisés d'une manière ou d'une autre. C'était donc l'occasion pour eux de discuter avec nous en tant que formateurs de ce qu'était notre véritable expérience vécue, et de la façon dont nous pensions que l'histoire aurait une incidence potentielle sur les communications en cours ou les objectifs qu'ils tentaient d'atteindre.

**[28:24]**

[Brenda Restoule]: Le groupe d'orientation a passé beaucoup de temps à parler de quelques-uns de ces éléments clés d'information ou de transmission du savoir qui pourraient les soutenir dans leur propre projet collaboratif, en plus de créer un changement dans la façon dont les organismes de santé non autochtones et les communautés autochtones pourraient travailler d'une manière différente qui favoriserait la transformation de la santé en même temps. Et donc, certains des éléments dont ils ont parlé, ou plutôt qui leur ont été proposés, étaient la sécurité et l'humilité culturelles, la préparation, le savoir autochtone et le fait de devenir des alliés, tout se basant sur le savoir autochtone. Nous avons eu de nombreuses discussions pour déterminer quelle personne au sein du groupe d'orientation ou à l'extérieur pourrait détenir ce savoir et organiser ces webinaires de manière à les créer précisément pour le projet collaboratif. Ce savoir n'était pas le fruit d'influences externes; il découlait très spécifiquement de nos discussions et de notre travail.

**[29:42]**

[Nancy Parker]: Le fait qu'il s'agisse d'un projet collaboratif d'apprentissage était vraiment essentiel, et la FCASS ne peut tout simplement pas les remercier suffisamment parce qu'ils ont constamment soutenu une approche axée sur la force et reconnu que le parcours de chaque équipe est unique et de valeur égale. Vous savez, dans une perspective occidentale, nous poserions peut-être certains jugements en observant qu'une équipe a atteint ses objectifs et qu'une autre non, en concluant que la première est meilleure. Cependant, ce n'était pas le cas. Nous avons compris que le rythme de progression de l'apprentissage et de la compréhension d'une équipe pouvait être totalement différent de celui des autres équipes, mais profondément transformateur. J'ai donc certainement constaté au sein de l'équipe une transformation individuelle de la vision du monde des gens qui commençait à changer. Comme d'autres l'ont mentionné, je pense qu'il a fallu parfois faire pression et poser des questions, en douceur, à l'égard des préjugés ou des façons de faire, parce qu'il y avait ce réflexe naturel de revenir au mode de travail habituel pour faire avancer un projet. Mais cette idée de devoir prendre du recul, d'écouter et de cheminer ensemble ne signifie pas que votre point de vue n'est pas important. Dans ce processus particulier, dans ce projet collaboratif précis, nous avons continué de mettre l'accent sur la voix et la vision du monde des Autochtones. Et donc, dans cet environnement éthique commun que nous avons partagé entre ces deux visions du monde,

cette voix avait plus de poids. Je pense que c'était essentiel pour commencer une partie de ce travail de décolonisation avec notre équipe de la Northern Health Authority.

## Évaluation

[31:44]

[Despina Papadopoulos]: Une approche décolonisée a également été appliquée à l'évaluation du projet collaboratif. La FCASS a soutenu l'innovation dans cette évaluation afin d'assurer la cohérence avec les principes directeurs ainsi que les systèmes de connaissances, les méthodes de recherche et les cadres de bien-être mental autochtones. Surtout, le cadre d'évaluation a reconnu que notre processus et en particulier la qualité de nos relations étaient les principaux indicateurs de réussite.

[Marion Maar]: Les cadres d'évaluation habituels sont généralement conçus pour les programmes urbains. Souvent, ils ne sont pas du tout adaptés aux services aux Autochtones, aux régions nordiques ou aux services ruraux. Quand vous avez affaire à diverses cultures, visions du monde et philosophies de programme, alors les hypothèses sur lesquelles le cadre d'évaluation original a été construit sont tout simplement inappropriées. Si vous l'utilisez, il vous conduira à de fausses conclusions.

[Nancy Parker]: Tout est une question de la primauté de la voix des Autochtones et de la reconnaissance de leur savoir. Nous n'avons pas besoin de passer par les moyens occidentaux pour déterminer ce qui est efficace ou non.

[33:02]

[Marion Maar]: L'équipe de Santé des populations autochtones et du Nord a dû faire un travail de sensibilisation à l'interne pour nous permettre d'élaborer notre propre cadre d'évaluation correspondant au projet collaboratif et aux principes, ce qui nous a ensuite permis d'appliquer un cadre participatif. Notre approche consistait à chercher à comprendre les processus, le comment, le pourquoi et dans quelles circonstances, par exemple, de bonnes relations pourraient être établies entre les organismes traditionnels et autochtones. Nous nous sommes beaucoup appuyés sur les méthodes qualitatives et les méthodes de recherche autochtones, et je crois, en tant qu'évaluatrice externe, que cela nous a vraiment permis de créer une évaluation et un rapport solides, rigoureux, valides et transparents. Cela nous a permis de mesurer ce qu'il y avait à faire. Nous avons pu examiner les circonstances dans lesquelles les relations pouvaient être établies. Cela nous a permis de suivre les innovations réalisées, par exemple les changements dans le modèle d'encadrement, parce qu'en cours de route, nous nous sommes rendu compte qu'il devait être adapté. Il devait y avoir plus d'apprentissages expérientiels, afin que toutes ces choses soient prises en compte dans notre cadre d'évaluation. Une autre chose importante était d'inclure les méthodes de recherche autochtones. Ainsi, dans ce cadre, notre évaluation est devenue une quête de vérité et de guérison, car comme nous partageons notre apprentissage dans un environnement éthique, nous pouvions également aborder et résoudre les problèmes en même temps.

**[34:48]**

[Carol Fancott]: Ce fut pour nous un apprentissage essentiel d'abandonner certains de ces indicateurs traditionnels que nous avons toujours examinés dans le cadre de nos projets collaboratifs, et de pouvoir nous ouvrir davantage à la réflexion sur l'importance des relations dans ce travail. Il s'agissait d'un résultat très valable que nous devons comprendre, et la seule façon d'y arriver était de procéder à une évaluation.

### **Pérennité**

[Kelly Brownbill]: Pendant 500 ans, nous avons créé des paradigmes, des politiques et des procédures qui ont minimisé la voix des Autochtones. Nous devons donc nous assurer d'avoir la capacité de soutenir la durabilité pour l'avenir. Une partie du processus du projet collaboratif était de leur dire qu'ils allaient éventuellement devoir tenir les rênes à eux seuls. Que les formateurs et le soutien de l'organisme de financement allaient se retirer. Nous leur avons demandé ce que nous pouvions faire pour les aider à mettre en place un processus qui maintiendrait cette dynamique. Intégrer cette façon d'être autochtone n'est pas une mince tâche. Il n'y a pas de feuille de route à suivre, et cela demande un investissement important en temps. C'est pourquoi cela n'a pas été fait auparavant. Pour ce qui est de la durabilité, l'un des autres défis, c'est de savoir comment maintenir la dynamique. Un travail incroyable a été accompli de toute part dans le cadre de ces projets collaboratifs, en particulier par les organismes traditionnels qui se sont dits prêts à faire changer les choses. Ils s'investissent corps et âme pour comprendre ce qu'ils ont fait de travers et ce qu'ils pourraient améliorer. Ils ont fait preuve de beaucoup d'humilité en disant : « Nous sommes peut-être des experts dans ce domaine, mais nous ne sommes certainement pas des spécialistes pour faire ce travail avec les communautés autochtones. » Chaque pas vers l'atteinte de nos objectifs est une réussite, une célébration, une fierté.

**[36:56]**

[William (Bill) Mussell]: Si nous faisons l'expérience des avantages de l'enseignement et de l'apprentissage par l'établissement de relations et la communication d'histoires et d'expériences de vie, et que nous créons un besoin de connaissances chez ceux avec qui nous interagissons (parce qu'en interagissant de cette manière, nous démontrons l'existence de ce besoin), si nous pouvons inspirer ce genre d'activité, et que les gens font l'expérience des avantages et de l'amélioration de leurs connaissances, de leur compréhension et de leur capacité à établir des relations avec d'autres personnes et Mère Nature, etc., ils seront en mesure de profiter la vie plus pleinement, et ce faisant, de veiller à la durabilité.

### **Transformation de la santé**

#### **La voie de l'avenir**

[Despina Papadopoulos]: La transformation de la santé est un processus, pas un résultat, et cela prend du temps. La vérité et la réconciliation sont un cheminement continu, qui commence par la création d'un état de préparation au sein des organismes de santé traditionnels afin de

bâtir des relations et des partenariats respectueux avec les organismes et les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

**[38:25]**

[Mariette Sutherland]: Je voulais vous parler un peu du septième principe directeur, qui concerne précisément les changements au sein du système, et encore une fois, établir un lien avec l'idée du parcours d'apprentissage et du processus entrepris dans le cadre du projet collaboratif Promotion de la vie. En fait, le groupe d'orientation a longuement réfléchi à la manière dont les changements peuvent se produire. J'ai discuté un peu plus tôt du processus de gestion du changement, et vous savez, il y a certainement diverses approches et de nombreux modèles traditionnels à ce sujet. Je pense cependant que le projet collaboratif Promotion de la vie a pu envisager la gestion du changement d'une manière beaucoup plus relationnelle et centrée sur l'esprit. Je crois aussi que cela aura beaucoup plus d'influence à long terme, parce que souvent, les processus de gestion du changement se font de manière très tactique et stratégique. Cependant, il manque la notion de l'esprit et de l'intention derrière tout ça, vous savez, comment les gens se sentent. Ainsi, lorsque vous comprenez que la gestion du changement ne dépend pas d'un organisme composé de parties disparates et d'unités de service ou de programmes, mais que ce sont en fait des personnes qui en sont à l'origine et que le changement est mené par des gens, alors il est tout à fait logique de l'aborder à partir d'une approche relationnelle et centrée sur l'esprit. Je pense que pour les peuples autochtones en général, nous avons toujours su que pour produire un changement, il faut d'abord établir une relation avec l'autre, reconnaître l'esprit de chacun et comprendre d'où la personne vient.

**[40:21]**

[Ed Connors]: Nous avons tous fait partie de ce cheminement, et nous avons tous besoin de reprendre ce terrain de bonne entente. Dans une certaine mesure, je crois que cela correspond à ce qui s'est passé dans ce projet collaboratif. C'est une part importante du processus de réconciliation et de ce que nous appellerions la guérison. Dans la langue anishinaabe, notre travail serait qualifié de *bizaani-bimaadiziwin*, ce qui signifie de vivre la belle vie ou de vivre une longue et bonne vie.

[Kelly Brownbill]: J'ai souvent mentionné que la FCASS est le premier contrat que j'ai jamais signé qui incluait la protection du savoir autochtone. Personne n'avait jamais fait ça auparavant. Ce sont les choses que nous devons faire, que ce soit en participant au projet collaboratif Promotion de la vie ou en travaillant avec une organisation d'entreprise traditionnelle ou une agence gouvernementale. Nous devons continuer d'être à l'écoute des façons d'agir et des systèmes de connaissances autochtones et chercher des moyens d'intégrer cela dans la vision d'ensemble. Nous devons continuer à trouver des moyens de soutenir les personnes qui sont ancrées dans les politiques gouvernementales et les procédures d'entreprise en les appuyant

pour susciter leur volonté d'apporter des changements concrets ou d'envisager de le faire. Il s'agit d'une situation de grande vulnérabilité pour ces gens. C'est pourquoi il est si important de continuer à chercher des moyens de les aider pour qu'ils aient envie de se lancer dans ce travail. En effet, ce genre de projet collaboratif permet de semer des graines et d'en récolter les fruits à plus grande échelle.

**[42:10]**

[Albert Dumont]: Nous devons faire preuve de dévouement. Pour le bien des générations suivantes, nous devons comprendre que tenir son petit-enfant dans ses bras, c'est comme tenir le petit-enfant de ce petit-enfant ou le petit-enfant de son petit-enfant, car c'est la même chose, c'est votre famille, c'est votre sang. Vous êtes en mesure de tenir ce petit-enfant dans vos bras physiquement, et le prochain, vous le porterez spirituellement. Si tout va comme je l'entends, il pourra bénéficier d'une aide lui aussi. Enfin, c'est bien d'en parler et d'avoir l'occasion de le faire, parce que c'est l'essence de ce projet collaboratif. Nous faisons tous de notre mieux pour faire du bon travail ensemble, en tant qu'unité et en tant qu'équipe. C'est ce qui nous donne la force de continuer à aller de l'avant.

**Kelly Brownbill interprète le « chant de l'eau ».**

« Eau, nous t'aimons. Nous te remercions. Nous te respectons. »

Le Chant de l'eau, utilisé avec la permission de

Doreen Day, Waubanewquay, Wazbizheshi Dodem.

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) ont fusionné pour former Excellence en santé Canada (ESC).

Excellence en santé Canada est un organisme de bienfaisance indépendant sans but lucratif financé par Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

-----

Merci à tous les membres du groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie et aux membres passés et actuels du personnel de la FCASS et d'ESC.

**Groupe d'orientation du projet collaboratif *Promotion de la vie***

*Coprésidents du Groupe d'orientation*

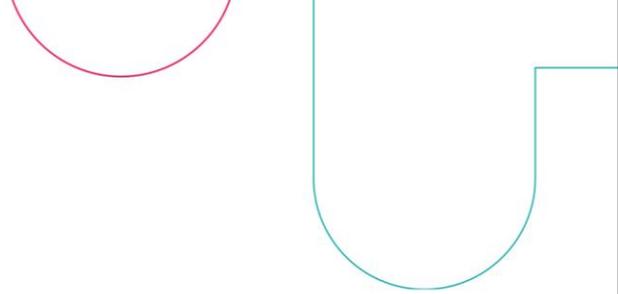
- **Carol Fancott**, directrice, Participation du patient et Partenariats, ESC (auparavant FCASS)

- **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, formateur et mentor du projet collaboratif *Promotion de la vie*

*Membres du groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie*

- Kelly Brownbill, éducatrice et consultante autochtone, formatrice et mentore du projet collaboratif Promotion de la vie
- Ed Connors, psychologue, membre des Mohawks de Kahnawà:ke, membre du conseil du First Peoples Wellness Circle, formateur et mentor du projet collaboratif Promotion de la vie
- Albert Dumont, conseiller spirituel du projet collaboratif Promotion de la vie
- Carol Hopkins, directrice générale, Thunderbird Partnership Foundation
- Marion Maar, professeure agrégée, École de médecine du Nord de l'Ontario, responsable de l'évaluation externe
- Denise McCuaig, Métisse, formatrice et mentore du projet collaboratif Promotion de la vie
- Despina Papadopoulos, responsable principale de l'amélioration de l'Équipe de Santé des populations autochtones et du Nord
- Nancy Parker, directrice générale de Marymount, présidente du conseil d'administration de l'Association canadienne pour la prévention du suicide, formatrice et mentore du projet collaboratif Promotion de la vie
- Brenda Restoule, psychologue, bande de Dokis de la Première Nation Anishnabek, PDG du First Peoples Wellness Circle, formatrice et mentore du projet collaboratif Promotion de la vie
- Mariette Sutherland, responsable de l'application des connaissances externes
- Will Landon, représentant jeunesse
- Mara Grunau, directrice du Centre for Suicide Prevention
- Karla Thorpe, vice-présidente intérimaire, Rendement organisationnel et affaires publiques, Commission de la santé mentale du Canada

Nous souhaitons remercier les membres passés et actuels du personnel de la FCASS et d'ESC qui ont contribué au projet collaboratif Promotion de la vie au fil des ans.



Merci tout particulièrement à Meghan Mckenna, Katrina Dumont, Sascha Nieland, Mihaela Labbe, Lise Labrecque, Katrina King, Alessia Forchilli, Pam Medjesi, Ashlee Biggs, Kim Mumford et Maria Judd.

Nous tenons aussi à remercier toutes les équipes membres du projet collaboratif Promotion de la vie :

- The Subarctic Friendship Circle, Churchill, Manitoba
- Youth Leading Youth Advisory Committee for Life Promotion, Colombie-Britannique
- Naandwe Noojimowin Nakiiwin, Nord-est de l'Ontario
- Hope North Committee Community Led Planning Framework, Thompson, Manitoba
- Eastern Door: Promoting Life Together Inspiring Hope, Meaning, Purpose & Belonging, Ouest de Terre-Neuve
- Walking Together Life Promotion in Youth, Nord de l'Alberta

### **Collaborateurs de la vidéo du projet collaboratif Promotion de la vie**

- Albert Dumont
- Carol Hopkins
- Carol Fancott
- Despina Parthena Papadopoulos
- Ed Connors
- Brenda Restoule
- Bill Mussell
- Kelly Brownbill
- Denise McCuaig
- Nancy Parker
- Marion Maar
- Mariette Sutherland
- Narratrice : Despina Parthena Papadopoulos

- Superviseur de la production : Chris Allicock
- Réalisatrice : Marion Maar
- Monteur : Jason Acton
- Productrice déléguée : Despina Parthena Papadopoulos
- Producteur délégué : Don Barraclough
- Les graphiques de prise de notes virtuelles ont été créés par Erica Bota, Think Link Graphics.
- Photographie par Fred Cattroll, Cattroll Photo Associates

### **Principes directeurs du projet collaboratif Promotion de la vie**

Le projet collaboratif Promotion de la vie suit les sept principes directeurs suivants :

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.

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.

Le savoir autochtone est reconnu comme donnée probante et guidera toutes les étapes du projet collaboratif (conception, mise en œuvre et évaluation).

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.

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.

Une approche basée sur les forces et sur l'espoir en matière de prévention du suicide et de promotion de la vie sera appliquée.

L'action collaborative visant la transformation de la santé favorise l'équité par la reconnaissance mutuelle, le respect, les échanges et la responsabilisation.

Ces principes tiennent compte du contexte particulier de ce projet et de la capacité requise pour mettre en œuvre des changements systémiques significatifs dans la prestation des services en

santé mentale. En outre, ils reconnaissent que les équipes du projet collaboratif travaillent auprès de peuples, de communautés et d'organismes autochtones.

Nous remercions les organismes suivants de leur soutien à titre de membres du groupe d'orientation du projet collaboratif Promotion de la vie

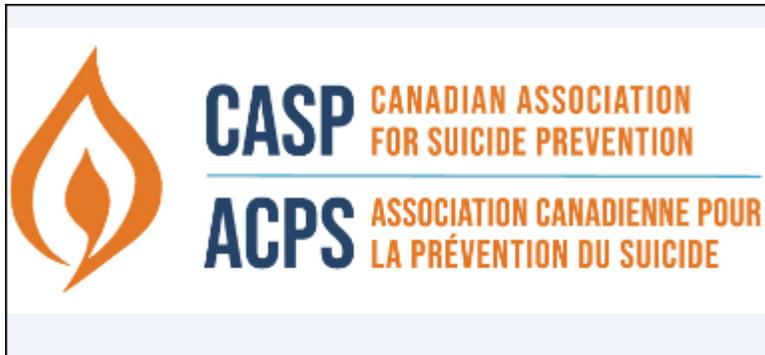
Fondation Thunderbird Partnership



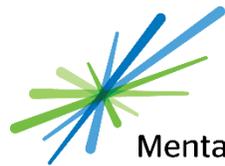
First Peoples Wellness Circle



Association canadienne pour la prévention du suicide (ACPS)



Commission de la santé mentale du Canada



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
First Aid Canada



Centre for Suicide Prevention



En mémoire de Darlene Sexton, membre du projet collaboratif Eastern Door Feather Carriers, Terre-Neuve. Elle nous manquera, mais nous ne l'oublierons jamais.

La création de cette vidéo a bénéficié de l'appui d'Excellence en santé Canada.

**The development of the video  
was supported by  
Healthcare Excellence Canada**



**Healthcare  
Excellence**  
Canada

**Excellence  
en santé**  
Canada