

Résumé :
Pratiques de guérison culturelles au sein des services du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones et du Programme de lutte contre l'abus de solvants chez les jeunes

PREMIÈRE PARTIE : MISE EN SITUATION

1. Aperçu

Le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) et le Programme de lutte contre l'abus de solvants chez les jeunes (PLASJ) ont été élaborés à partir de la croyance fondamentale selon laquelle le recours aux pratiques culturelles propres aux Autochtones, qui procèdent de leur vision du monde, représente le chemin le plus sûr vers la guérison. Cependant, il existe peu de publications ou de données sur la structure, le fonctionnement et les résultats des programmes adaptés à la culture qui sont offerts actuellement.

Le présent document de travail a pour objet de fournir des renseignements culturels au Comité consultatif de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations, dont le mandat consiste à examiner les données probantes et à formuler des recommandations quant aux meilleures stratégies de revitalisation et de consolidation du PNLAADA et du PLASJ. Une analyse des principaux concepts associés à la culture autochtone est proposée, comme point de départ pour comprendre le rôle vital que jouent la culture et les pratiques culturelles dans la lutte contre les toxicomanies. La structure opérationnelle de ces concepts est précisée dans une étude des programmes et des processus culturels.

2. Portée et méthodologie du projet

Pour rédiger le présent document, les auteurs ont utilisé deux sources d'information principales. La première comprend les résultats de deux séances de discussion en groupe et de 15 entrevues d'intervenants clés, auxquelles ont participé des directeurs, des membres du personnel de gestion et des membres du conseil d'administration de centres de traitement, ainsi que des aînés et des intervenants culturels. Un examen d'études de cas a également été réalisé en vue d'illustrer les pratiques culturelles en place au sein du PNLAADA. La seconde source d'information est une revue de la littérature. À cette fin, les auteurs ont ciblé cinq documents fournissant des renseignements clés, puis ont basé la revue de la littérature sur ceux-ci. Les principaux articles énumérés dans la bibliographie de ces documents ont ainsi été consultés. En outre, un examen de la documentation parallèle a été réalisé. Celui-ci englobait les documents et les rapports produits par le PNLAADA et le PLASJ, ainsi que des documents étrangers traitant des peuples autochtones.

Pour être pris en compte, les documents devaient fournir de l'information sur les thèmes suivants : le rôle de la spiritualité autochtone et de la spiritualité dans les communautés ou les programmes de traitement; des outils de mesure et des résultats particuliers, pertinents du point de vue des autochtones ou de leur culture; les politiques, les

protocoles et les activités de programme en lien avec les pratiques médicales culturelles des Autochtones.

DEUXIÈME PARTIE : PRINCIPAUX CONCEPTS SE RAPPORTANT À LA CULTURE DES PREMIÈRES NATIONS

En guise d'introduction, le document présente et approfondit les principaux concepts qui sous-tendent l'analyse de la culture et de sa signification : la langue, la vision holistique, la centralité de l'Esprit, le cercle, une même mère, la bienveillance de l'univers, l'intelligence autochtone et les quatre directions de l'intelligence autochtone.

TROISIÈME PARTIE : SIMILITUDES ENTRE LES APPROCHES OCCIDENTALE ET AUTOCHTONE

La présente section vise à faire ressortir les similitudes et les éléments communs entre les deux approches, tout en respectant la diversité culturelle. Par le biais des entrevues d'intervenants clés et des groupes de discussion, les auteurs ont étudié le recours aux pratiques de guérison culturelles dans le contexte du traitement des toxicomanies.

L'établissement d'un lien entre la culture et les savoirs sacrés autochtones et les modèles théoriques occidentaux procède de la compréhension qu'en dépit de leurs différences possibles, [*traduction*] « ils visent le même but premier : changer la façon dont le client pense¹ ».

Les pratiques culturelles autochtones sont influencées par la spiritualité et sont dites holistiques. Elles ne visent pas un aspect de la personne en particulier : elles influent en même temps et dans différentes mesures *sur les pensées, sur le corps, sur les émotions et sur l'esprit*. Les approches occidentales *n'ont pas* été conçues pour s'occuper globalement des pensées, du corps, des émotions et de l'esprit de la personne. Bon nombre de ces approches ne tiennent pas compte de la famille et de la communauté, et peu d'entre elles placent l'esprit au centre du processus de guérison.

Dans l'article, les auteurs décrivent les principes qui sous-tendent les modèles théoriques occidentaux, comme la psychologie du développement, la modification du comportement et la thérapie cognitivo-comportementale, car ils ont constaté que ces principes étaient appliqués *en conjonction* avec les nombreux savoirs et pratiques culturelles autochtones dont la pertinence et l'importance sont reconnues.

QUATRIÈME PARTIE : RÉTABLIR L'IDENTITÉ AUTOCHTONE

1. Structure globale

Le PNLAADA a grandement contribué à faciliter la construction de l'identité autochtone, par la reconnaissance qu'une identité forte passe par la compréhension de la langue

¹ J. D. McDonald et J. Gonzalez. « Cognitive-Behavior Therapy with American Indians » dans P. Hays et G. Y. Iwamasa, *Culturally Responsive Cognitive-Behavior Therapy: Assessment, Practice and Supervision*, Washington D.C., American Psychological Association, 2006, p. 23-46.

autochtone, de l'histoire, des enseignements, de la famille, de la communauté et du territoire.

Comme le sens donné à la vie est étroitement lié à l'identité autochtone, le processus de guérison vise non seulement une diminution de la maladie, mais aussi l'institution d'un cheminement vers le mieux-être. L'objectif n'est pas uniquement d'éliminer les obstacles à la santé individuelle, mais d'outiller chaque personne afin qu'elle puisse se constituer, petit à petit, une santé *autochtone* vigoureuse, centrée sur l'entretien de liens *spirituels* positifs avec tous les êtres humains et les autres êtres de la Création.

Cette section présente les critères indispensables pour relever le défi plus vaste que représente la guérison *et l'atteinte d'un mieux-être*. Voici quelques-uns des 18 critères traités : la démarche doit répondre aux besoins physiques, affectifs, mentaux et spirituels; elle doit inclure des cérémonies d'accueil et de célébration de la vie; elle doit inclure une évaluation culturelle; elle doit aider les clients à réaliser la signification de l'identité autochtone; elle doit appuyer les forces intrinsèques de la personne autochtone, à la lumière des objectifs du plan de soins; elle doit permettre l'apprentissage de la langue autochtone par des chants et d'autres activités, notamment des chants de cérémonies; elle doit comprendre le recours aux « aliments sacrés » et aux « médicaments », aux sueries et aux objets de cérémonie; elle doit cibler les problèmes propres aux personnes.

2. Illustrations de cas en lien avec les approches autochtones

Cette analyse illustre les cas de deux clients qui ont eu accès à des pratiques médicales et culturelles dans le traitement de leurs problèmes de toxicomanie. Chaque récit correspond à des événements authentiques qui se sont déroulés au Nimkee NupiGawagan Healing Centre, dans le sud-ouest de l'Ontario.

Les intervenants clés et les participants des groupes de discussion ont fourni des exemples de façons dont les pratiques culturelles ont favorisé la guérison. Voici quelques-unes des pratiques culturelles traditionnelles qui ont présentement cours au Canada : cérémonies de jeûne, cérémonies de sudation, fêtes de commémoration, fêtes cérémonielles et sociales, dénomination et détermination du clan, utilisation d'aliments traditionnels comme médicaments, utilisation de médicaments traditionnels, participation de la famille et de la communauté aux cérémonies, et camps culturels ou situés dans la nature.

CINQUIÈME PARTIE : LES DÉFIS POUR LE PNLAADA ET LE GOUVERNEMENT

1. Les défis biologiques associés à la toxicomanie

Il est essentiel de faire en sorte que les processus *biologiques* associés à la toxicomanie soient mieux compris d'un point de vue culturel, étant donné que les méthodes pharmacologiques actuelles sont mal perçues au sein des stratégies de lutte contre les toxicomanies. Qui plus est, il est important de comprendre les changements des voies chimiques qui résultent de la toxicomanie et d'aborder la question de la douleur.

Les stratégies visant à traiter les aspects biologiques de la toxicomanie doivent tenir compte d'au moins trois facteurs : 1. Les systèmes de récompense cérébraux (p. ex. les voies dopaminergiques associées à la mémoire, aux émotions et à la motivation) sont influencés par les facteurs environnementaux², et l'identité culturelle joue un rôle important sur le plan des émotions et de la motivation; 2. Le système opioïde endogène module la réponse aux stimuli douloureux et aux agents stressants, en plus d'être responsable de la récompense et du renforcement, de la régulation de la température corporelle et de l'apport en nourriture et en eau³; 3. Le métabolisme des drogues est influencé par les caractéristiques de chaque drogue⁴. La spiritualité a une incidence sur chacun des trois aspects biologiques de la toxicomanie, étant donné qu'elle influe également sur les processus biologiques et qu'elle touche aux questions liées au sens et au but de la vie.

2. Le défi du développement communautaire et de l'établissement de liens

Le développement communautaire représente l'évolution planifiée de l'ensemble des aspects du mieux-être de la communauté, que ce soit sur le plan économique, social, environnemental ou culturel.

L'établissement de liens entre les programmes communautaires est important pour renforcer la capacité de la communauté à faire face aux problèmes de toxicomanie. L'établissement de partenariats avec les responsables des politiques, de l'éducation, de l'emploi et de la formation, de l'aide sociale, de la santé, des programmes culturels et de la gouvernance communautaire contribue à l'adoption d'une approche à volets multiples. Les auteurs ont établi que les programmes et les événements communautaires suivants pourraient être reliés aux activités du PNLAADA : programmes axés sur la nature, programmes de traitement mobile, camps d'apprentissage culturel et linguistique, cérémonies, guérison spirituelle et ébauche des règlements communautaires.

3. Le défi de l'évaluation des résultats

Il faut mettre au point des outils d'évaluation des résultats qui tiennent compte des conceptions autochtones de la santé et du mieux-être et qui appuient ces dernières. Dans les cultures occidentales, l'« état de santé » est défini comme le degré dans lequel une personne est capable de fonctionner physiquement, émotionnellement et socialement, avec ou sans aide, et la « qualité de vie » est définie comme la mesure dans laquelle la personne se perçoit capable de fonctionner⁵. Ces deux aspects sont axés d'abord sur la personne. Pour coïncider avec le point de vue autochtone, ces définitions devraient en outre inclure la capacité d'être responsable de sa famille et la santé de la communauté.

² J. Hoffman et S. Froemke. *Addiction: Why Can't They Just Stop? New Knowledge, New Treatments, New Hope*, New York, Rodale Inc., 2007.

³ C. Gianoulakis. « Influence of the endogenous opioid system on high alcohol consumption and genetic predisposition to alcoholism », *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, vol. 26 n° 4 (septembre 2001), p. 304–318.

⁴ G. G. Gibson et P. Skett. *Introduction to Drug Metabolism*, Cheltenham, U.K., Nelson Thornes Ltd, 2001.

⁵ R. Rosenfield. « Meaningful Outcomes Research », dans I. [nom inconnu], *Managed Care Outcomes and Quality a Practical Guide*, New York, 1998, p. 99.

Si les « résultats » englobent le développement de l'intelligence autochtone, les concepts suivants pourraient servir de base à l'établissement de façons plus précises de mesurer les résultats : *centralité autochtone* = vivre sa vie à partir de son centre spirituel; *conscience autochtone* = rétablir le lien avec l'identité culturelle/spirituelle; *réceptivité globale* = en ce qui a trait aux pensées, au corps, à l'esprit et aux émotions.

4. La définition de la relation avec les intervenants culturels

Il importe de reconnaître la valeur des connaissances et des habiletés culturelles des aînés et des intervenants culturels autochtones. Souvent, leurs contributions ne sont pas suffisamment reconnues par les établissements conventionnels ou les communautés des Premières nations.

Quatre centres de traitement et deux communautés⁶ ont mis au point des protocoles culturels visant à encadrer les relations avec les guérisseurs traditionnels. Chacun d'eux porte principalement sur la dynamique relationnelle entre les pratiques culturelles et les exigences des programmes, ainsi qu'entre les intervenants culturels et les autres membres du personnel de programme. De l'avis des auteurs, de bons protocoles devraient exposer ce qui suit : les attentes des clients et des aînés ou des intervenants culturels autochtones; la confirmation des habiletés et des connaissances des aînés et des intervenants culturels; les normes de pratique.

En 2000, Pareake Mead a cerné les principes de base à partir desquels les pratiques autochtones maories ont été établies; avec quelques modifications, ces principes pourraient être repris aujourd'hui par les communautés autochtones du Canada. En voici un résumé : pertinence actuelle; existence d'un fondement culturel pour les activités de guérison; absence de nocivité; collaboration; formation; accessibilité; prise de dispositions à l'interne; liaisons et interdépendance; obligation de rendre compte.

5. Autres déterminants de la santé

La prise en compte des particularités autochtones au sein des programmes de lutte contre les toxicomanies doit s'accompagner d'actions à l'égard des autres déterminants de la santé qui influent sur la toxicomanie, notamment la pauvreté. En ce qui concerne le PNLAADA, cela fait actuellement référence aux processus administratifs qui aident les clients à conserver un revenu pendant leur traitement.

SIXIÈME PARTIE : CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'intelligence autochtone représente l'incarnation éclairée et consciente des savoirs exemplaires et l'utilisation de ces savoirs d'une façon profitable et pertinente.

L'intelligence autochtone est indissociable de la croyance voulant que le Grand Esprit ait placé dans la Création tout ce dont l'être humain pourrait avoir besoin pour vivre. En tant que chercheurs, notre défi consiste à comprendre où se trouvent ces réponses au sein de

⁶ Nimkee NupiGawagan Healing Centre, Tsow Tun Le Lum Treatment Centre, Leading Thunderbird Lodge et White Raven Healing Centre; Programme de santé mentale de l'île Manitoulin et Akwasasne.

nos savoirs sacrés, ainsi qu'à comprendre de quelle façon ces savoirs peuvent donner lieu à des activités d'inspiration culturelle dans les services de lutte contre les toxicomanies.

Le présent document expose des concepts clés en lien avec l'intelligence autochtone, dans l'objectif de décrire leur application au sein des services de lutte contre les toxicomanies. Il traite également de la collaboration entre les intervenants des approches occidentales et les dépositaires du savoir culturel. Aux yeux des auteurs, un programme évolué serait *fondé* sur le savoir culturel, puis des approches occidentales pertinentes sur le plan culturel y seraient *incorporées*.

Par conséquent, nous recommandons que les gouvernements adoptent les principes suivants :

1. Les savoirs autochtones sont considérés comme une source crédible de données probantes. Un ensemble de données culturelles probantes permet d'observer l'influence de la culture sur la guérison et le mieux-être.
2. La guérison et le mieux-être doivent être compris à la lumière d'un but significatif, du développement de l'identité, des relations et de l'évolution continuelle du cheminement.
3. La culture et les pratiques de guérison traditionnelles autochtones émanent des communautés, et il convient d'investir davantage dans la santé publique et le développement des soins de santé primaires au sein des communautés.
4. Les stratégies de développement de la main-d'œuvre doivent inclure les intervenants culturels et les savoirs culturels.
5. La conception des services doit se fonder sur un ensemble de données culturelles probantes et mettre à profit des indicateurs clairement définis, notamment une relation positive renforcée avec la famille et la communauté, ainsi qu'une plus grande contribution de ces dernières, de même que la pratique constante de la spiritualité.
6. Les initiatives de développement communautaire doivent inclure l'ajout de programmes qui permettront la mise en place d'un continuum de soins allant au-delà des deux composantes actuelles, à savoir la prévention et le traitement en établissement. Le renforcement des capacités de la communauté requiert d'accroître la pertinence culturelle par la constitution d'un ensemble de données probantes issues tant des approches théoriques occidentales que des pratiques de guérison culturelles traditionnelles.
7. Les principes encadrant la détermination de l'ensemble de données culturelles probantes devraient être pris en compte pour le renouvellement du cadre [au cours du processus de renouvellement?]. Ces principes sont les suivants : les savoirs autochtones sont fondés sur le récit de la Création du peuple; les données probantes autochtones sont liées au processus continu et cohérent qui consiste à donner une signification aux savoirs autochtones relativement à leur rôle dans la guérison et l'intervention au fil des générations; il convient de reconnaître que la colonisation a causé la diminution ou l'élimination des savoirs et des pratiques de guérison autochtones; les pratiques

autochtones sont liées à la communauté, et les praticiens autochtones reçoivent l'autorisation de leur communauté et doivent lui rendre compte; du point de vue des aspects physiques de la vie d'une personne, l'effet des pratiques de santé autochtones sur la santé et sur le mieux-être est évident; le mode de vie des Autochtones n'est pas magique ou mystique : il prend ses racines dans la vie physique et est en relation avec l'esprit.