



# LE RENFORCEMENT DES FAMILLES AUTOCHTONES URBAINES

*Examen de pratiques prometteuses*

*Kim Scott, Kishk Anaquot Health Research*

NATIONAL COLLABORATING CENTRE  
FOR ABORIGINAL HEALTH



CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE



© 2013 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). La présente publication a été financée par le CCNSA et a été rendue possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement le point de vue de l'Agence de la santé publique du Canada.

Le CCNSA fait appel à une méthode externe d'examen à l'aveugle pour les documents qui sont axés sur la recherche, qui font intervenir des revues de littérature ou une synthèse de connaissances, ou encore qui comportent une évaluation des lacunes au chapitre des connaissances. Nous tenons à remercier nos analystes qui ont généreusement donné de leur temps et fourni leur expertise dans le cadre de ce travail.

Cette publication est disponible pour téléchargement à l'adresse : [www.nccah-ccnsa.ca](http://www.nccah-ccnsa.ca). Toute la documentation du CCNSA est gratuite et peut être reproduite en totalité ou en partie avec mention de la source appropriée et de la référence bibliographique. Elle doit toujours être utilisée à des fins non commerciales. Pour que nous puissions mesurer l'incidence de cette documentation, veuillez nous informer de son utilisation.

An English version is also available from [www.nccah-ccnsa.ca](http://www.nccah-ccnsa.ca) under the title *Strengthening Urban Aboriginal Families: Exploring Promising Practices*.

**Référence bibliographique :**

Scott, K. (2013). *Le renforcement des familles autochtones urbaines : Examen de pratiques prometteuses*. Prince George (C.-B.) : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou des exemplaires supplémentaires, veuillez communiquer avec nous :

**Centre de collaboration nationale de la santé autochtone**  
3333 University Way  
Prince George (C.-B.) V2N 4Z9  
Tél. : 250-960-5250  
Télééc. : 250-960-5644  
Courriel : [ccnsa@unbc.ca](mailto:ccnsa@unbc.ca)  
[www.nccah-ccnsa.ca](http://www.nccah-ccnsa.ca)



# TABLE DES MATIÈRES



Sommaire . . . . .	4
1. Introduction . . . . .	8
1.1 Mise en contexte et raison d'être . . . . .	9
2. Méthodes Employées . . . . .	10
2.1 Revue de la littérature . . . . .	10
2.2 Recherche et sélection d'études de cas . . . . .	11
2.3 Évolution des études de cas . . . . .	12
3. Revue de la Littérature . . . . .	13
3.1 Pratiques prometteuses . . . . .	14
4. Études de Cas . . . . .	18
4.1 Neah Kee Papa : Manitoba Métis Federation, Winnipeg (Manitoba) . . . . .	19
4.2 Hiiye'yu Lelum (The House of Friendship) Society : programme Healthy Children Healthy Futures (HCHF), Duncan (Colombie-Britannique) . . . . .	23
4.3 Ottawa Inuit Children's Centre : Création de partenariats de travail efficaces, Ottawa (Ontario) . . . . .	28
4.4 Regina Early Learning Centre : Programme KidsFirst, Regina (Saskatchewan) . . . . .	32
4.5 Native Child and Family Services of Toronto : Services aux familles liés à une approche globale, Toronto (Ontario) . . . . .	35
4.6 Ma Mawi Wi Chi Itata Centre : Service d'entraide, Winnipeg (Manitoba) . . . . .	39
5. Renforcement des Familles Autochtones Urbaines . . . . .	44
5.1 Le leadership et l'engagement . . . . .	45
5.2 La participation, l'autonomisation et l'appropriation communautaires . . . . .	45
5.3 L'accent mis sur le client et les points forts . . . . .	46
5.4 Le renforcement de la culture . . . . .	47
5.5 Les services holistiques . . . . .	47
5.6 La création de liens et de milieux accueillants . . . . .	47
5.7 La mise sur pied d'équipes solides dans des milieux de travail sains . . . . .	48
6. Mot de la Fin . . . . .	49
Références . . . . .	50
Définitions et Acronymes . . . . .	53
Annexe A : Ressources en ligne . . . . .	55



# SOMMAIRE



## Introduction

Le présent rapport a été commandé afin que l'on examine les pratiques prometteuses utilisées pour renforcer les familles autochtones urbaines du Canada et pour offrir une orientation stratégique aux organismes d'un peu partout en vue de mieux répondre aux besoins de ces familles. Il débute en offrant une brève mise en contexte et en précisant la raison d'être des travaux demandés. Il présente ensuite une revue de la littérature visant à déterminer les pratiques prometteuses émergentes qui renforcent les liens au sein des familles autochtones urbaines et à orienter la réalisation d'études de cas. Puis, il décrit les méthodes utilisées pour sélectionner plusieurs études de cas sur les meilleures pratiques et pour déterminer les principales sources d'information de ces études. Il dresse ensuite le profil de

six de ces études afin de déterminer quels éléments de ces pratiques contribuent à renforcer les familles autochtones urbaines. En guise de conclusion, le rapport met en évidence les principaux thèmes qui ressortent de la sagesse des intervenants ou des connaissances issues de l'expérience acquise en travaillant auprès de familles autochtones urbaines.

## Mise en contexte et raison d'être

Le présent document signale le fait de plus en plus reconnu que la moitié des Autochtones du Canada demeurent dans des villes (Environics Institute, 2010), qu'ils sont très mobiles (Graham et Peters, 2002) et qu'ils se rangent parmi les plus pauvres d'entre les pauvres (Chao et Willms, 2002; Ontario Federation of Indian Friendship Centres, 2000, 2003; Comité sénatorial permanent

des peuples autochtones, 2003; Benoit, Carroll et Chaudhry, 2001; Richards, 2001; Browne, McDonald et Elliott, 2009; Williams, 1997). Dans certaines villes, entre 80 et 90 % des mères autochtones vivent sous le seuil de la pauvreté, et le taux de pauvreté chez ces femmes est plus élevé que celui des autres groupes marginalisés (Condition féminine Canada, 2005; Blackstock et Trocmé, 2005). Cette pauvreté et cette marginalisation mettent les familles autochtones urbaines en danger (Richards, 2001). La détermination des meilleures pratiques visant à renforcer ces familles peut orienter les décideurs et les praticiens quant aux moyens efficaces à emprunter pour améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones en général.

## Revue de la littérature

Pour déterminer ce qui constitue les meilleures pratiques de renforcement des familles autochtones urbaines, on a procédé à une revue de la littérature en utilisant les équivalents anglais de termes tels que « famille », « autochtone » et « urbain », définis le plus largement et le plus inclusivement possible en vue d'inclure les familles les plus affectées par des problèmes d'inégalité, qu'elles s'identifient elles-mêmes comme étant inuites, métisses ou des Premières Nations, et quelle que soit leur structure ou composition (c.-à-d. nucléaire, élargie, biologique ou de cœur). Même si une pratique prometteuse dépend beaucoup des circonstances, des caractéristiques, des besoins et des résultats escomptés des clients cibles, aux fins de cette étude, on a assimilé à une pratique prometteuse toute stratégie ayant produit les résultats escomptés et avec laquelle les bénéficiaires se sont sentis à l'aise et bien accueillis. De nombreux articles ont été repérés, mais seuls les articles canadiens axés sur une solution visant à améliorer les compétences familiales et parentales ont été retenus.

À en juger par la littérature, il est clair que les programmes qui ont mobilisé la collectivité et qui l'ont rendue autonome en lui permettant de prendre ses propres décisions ont favorisé l'autoefficacité, la créativité, le bénévolat, la rétroaction immédiate et une initiative communautaire stimulante. Les traditions culturelles, les célébrations et les valeurs autochtones continuent d'être reconnues comme étant « de bons remèdes ». Les relations multipartites, la collaboration et les guichets « uniques » où les besoins complexes peuvent être pris en charge constituent les principaux éléments de la prestation de services holistiques. La création de liens avec les parents et les familles exige des milieux flexibles et non critiques, où un climat de sécurité et de confiance peut être établi avant que des interventions thérapeutiques complexes puissent être effectuées. Le maintien de relations de soutien dans l'environnement de prestation des services s'impose également pour que les fournisseurs de soins soient dûment formés et supervisés et pour qu'ils disposent du soutien dont ils ont besoin pour s'acquitter de leurs rôles et responsabilités tout en protégeant leur bien-être général.

## Recherche et sélection d'études de cas

Une fois que les principales caractéristiques des pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines ont été déterminées, une stratégie de recherche a été mise en œuvre afin que l'on puisse trouver des études de cas dont le profil pouvait être dressé. Pour commencer, on a envoyé une lettre d'appel aux organisations autochtones nationales (ou à leurs filiales régionales) pour leur demander de suggérer d'éventuelles études de cas. Lorsque des suggestions ont été formulées à l'échelle nationale concernant d'éventuels participants régionaux ou locaux, on y a donné suite par téléphone et des lettres d'appel ont été envoyées

directement aux organismes régionaux ou locaux susceptibles de répondre aux critères déjà établis en matière de pratiques prometteuses.

On a également invité la British Columbia Aboriginal Child Care Society à transmettre le même appel à ses propres contacts, tant à l'échelle provinciale que nationale. On a visité les sites Web de plusieurs organisations d'aide aux enfants et aux familles en vue d'obtenir les coordonnées de personnes-ressources afin de demander à ces dernières de suggérer des programmes ou des initiatives, ou dans le but de déterminer si certains de leurs propres programmes ou initiatives pouvaient être considérés comme prometteurs. Les suggestions formulées ont ensuite été évaluées pour savoir si elles répondaient à plusieurs des critères utilisés pour établir les pratiques prometteuses. Ces critères servaient à déterminer dans quelle mesure les programmes : incitent de façon significative les familles autochtones à endosser des rôles de décideur; peuvent offrir un contenu approprié du point de vue culturel; surmontent les obstacles liés aux territoires de compétence compliquant la prestation de services aux familles autochtones urbaines; offrent des services intégrés dans un lieu centralisé; produisent les résultats escomptés; émergent d'un processus créatif où les politiques et les protocoles *changent* en vue de mieux répondre aux besoins des clients; ne tiennent pas compte du statut des Autochtones (c.-à-d. qu'ils acceptent tous les Autochtones sans égard à la façon dont ils s'identifient); ou peuvent facilement être adaptés aux différents contextes ou milieux urbains dans lesquels ils sont offerts. Les études de cas ont été sélectionnées de façon que soient représentées les organisations inuites, métisses ou ne tenant pas compte du statut des Autochtones, tout en prenant en considération la diversité des régions et des programmes ainsi que l'efficacité de ces derniers en matière de renforcement des familles autochtones.

## Évolution des études de cas

Une fois les invitations acceptées et les exigences en matière d'éthique satisfaites, des entrevues téléphoniques et en personne ont été menées avec les principales sources d'information au sein des organismes de prestation de services sélectionnés. En outre, les participants ont fourni des documents importants à des fins d'examen. Les études de cas présentées ici sont résumées ci-dessous.

### **Manitoba Métis Federation : Programme Neah Kee Papa, Winnipeg (Manitoba)**

Le programme Neah Kee Papa a pour objectif principal d'encourager la participation active des pères dans la vie de leurs enfants et, ce faisant, de favoriser le développement sain de ces derniers. Mis en œuvre par un père et un grand-père métis, ce programme est ouvert à tous et met l'accent sur la gestion de problèmes liés à la famille d'origine (c.-à-d. des problèmes susceptibles d'avoir été créés pour le parent au cours de son enfance par les structures de sa propre famille d'origine) et sur le rôle de l'homme dans le cadre d'un partenariat parental. La demande accrue pour ce programme et les recommandations reçues à son égard laissent entendre qu'il est très populaire à Winnipeg et dans les municipalités avoisinantes.

### **Hiiye'yu Lelum (The House of Friendship) Society : Programme Healthy Children, Healthy Futures, Duncan (Colombie-Britannique)**

Ce programme animé par des parents pour des parents est conçu dans le but d'améliorer les connaissances et les compétences parentales des familles en difficulté ayant des enfants âgés de moins de six ans. Il a été mis sur pied par la communauté et continue d'évoluer en fonction des commentaires et de l'engagement de celle-ci. Fondé sur la culture et offert au centre d'amitié, il est à la fois accueillant et informatif. Ses règles

flexibles quant à la participation, sa solide réputation locale de programme utile ainsi que l'occasion qu'il offre d'apprendre en observant d'autres parents autochtones créent une demande pour ce service.

### **Ottawa Inuit Children's Centre : Création de partenariats de travail efficaces, Ottawa (Ontario)**

En partenariat avec la Société d'aide à l'enfance (SAE) locale, l'Ottawa Inuit Children's Centre a réussi à placer la culture inuite au cœur des interventions qui soutiennent les familles grâce à un groupe inuit de membres compétents, renseignés et sensibles à la culture au sein de l'équipe de la SAE et à un agent de liaison autochtone. Par l'entremise d'une équipe compétente sensible à la culture et grâce à la participation communautaire à la prise de décisions et à un échange mutuellement respectueux entre le Centre et ses partenaires provinciaux, des changements durables ont été apportés aux systèmes et aux politiques de renforcement des familles inuites urbaines.

### **Regina Early Learning Centre (RELC) : Programme KidsFirst, Regina (Saskatchewan)**

Parce que ce centre d'apprentissage de la petite enfance est accueillant pour les familles, qu'il jouit d'une excellente réputation et qu'il offre un large éventail de programmes de développement de la petite enfance, il a participé aux efforts de recherche nationaux et fait l'objet d'évaluations rigoureuses financées à même les deniers provinciaux qui lui ont permis de se concentrer sur la qualité et l'amélioration de ses programmes. La majorité des membres de son conseil d'administration et de son équipe étant eux-mêmes des Autochtones, ce programme accueille chaleureusement les familles autochtones avec une sensibilité et une perspicacité culturelles et leur offre des interventions qui répondent avec expertise à leurs besoins, en fonction de leur réceptivité.

### **Native Child and Family Services of Toronto : Services aux familles liés à une approche globale, Toronto (Ontario)**

Au fil du temps, l'organisme Native Child and Family Services of Toronto est devenu la toute première Société d'aide à l'enfance hors réserve du Canada et a élargi sa palette de services afin de pouvoir répondre à des besoins complexes au moyen de divers types et niveaux de services appuyant les familles. Grâce à son environnement physique qui évoque la force et la fierté des cultures autochtones et à son recours au cercle d'influences dans sa programmation, ce programme marie efficacement culture et prestation de services.

### **Ma Mawi Wi Chi Itata Centre : Service d'entraide, Winnipeg (Manitoba)**

En renforçant les réseaux naturels de soutien familial, ce qui permet une importante mobilisation communautaire, et en se laissant constamment guider par les valeurs ancrées dans la culture autochtone, le Ma Mawi Wi Chi Itata Centre est devenu un lieu de rencontre familial à Winnipeg. Basé sur une foi ardente dans la résilience des personnes et des familles autochtones, ce programme est axé sur la création d'occasions de réussite plutôt que sur le « secours » ou la résolution de problèmes. Le courageux démantèlement de cet important organisme en plusieurs emplacements satellites a aussi énormément amélioré l'accès à ses services.

## Le renforcement des familles autochtones urbaines

Des renseignements ayant des répercussions sur les pratiques ont été glanés à partir des expériences vécues par les membres du personnel travaillant auprès des familles et elles cadraient parfaitement bien avec la documentation. Il faut faire preuve à la fois de leadership et d'engagement pour effectuer des changements audacieux



afin de lever les obstacles historiques de territoires de compétence liés à la prestation de services destinés aux familles autochtones urbaines. La mobilisation, l'autonomisation et l'appropriation communautaires mènent à des solutions à long terme, maximisent l'apprentissage vicariant et garantissent la pertinence et l'efficacité des services. En misant sur les clients et sur leurs points forts, on favorise la réussite, la reconnaissance de la disposition au changement et l'amorce du processus de guérison par les parents. La culture en tant que « remède efficace » a été renforcée à maintes reprises dans chaque étude de cas, et ce, au moyen de gestes subtils de compétence culturelle et de sensibilité en matière d'approche, et par des affirmations audacieuses sur le plan de l'architecture et de la décoration intérieure qui transmettent un message de bienvenue et d'approbation tacite des Autochtones tels qu'ils sont, dans le milieu

de prestation de services. En présence de besoins complexes, une approche holistique offrant des services susceptibles de répondre globalement aux besoins de nombreuses familles s'impose. Dans l'idéal, les familles se présentent dans un seul but (l'appât), mais elles trouvent de nombreuses raisons de rester (le carrefour) (Ball, 2005). Enfin, l'accent mis sur la création de liens avec les familles et de milieux accueillants était évident dans tous les cas. Cela comprenait l'attention et le soutien accordés aux fournisseurs de services afin que des équipes stables et solides puissent fournir le soutien souvent à long terme dont les familles participantes ont besoin.

### Mot de la fin

Il est possible de créer des familles unies en déployant des efforts proactifs pertinents

visant à répondre à leurs besoins d'une manière holistique. Une approche basée sur les points forts des clients et des familles permet d'effectuer un virage fondamental vers l'optimisation du potentiel au lieu de chercher à éviter une crise, et cette recherche s'inscrit dans le cadre d'un changement marqué de propos à l'égard des points forts inhérents des familles et des communautés autochtones du Canada où l'apport de solutions et la célébration de l'innovation se situent au premier plan. Bien que les six études de cas servent d'assise à l'élaboration de stratégies de renforcement des familles ailleurs, elles ne devraient pas être considérées comme le seul ou le « meilleur » moyen de réussir. L'esprit et l'intention de la présente recherche étaient de faire connaître la sagesse que les intervenants ont acquise dans le cadre de leurs interactions quotidiennes avec les familles autochtones résidant dans les villes canadiennes.



# 1. INTRODUCTION



Cette recherche examine les pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines du Canada. Il s'agit d'une interrogation *appréciative* de nature exploratoire qui cherche à célébrer les accomplissements et les éléments positifs. Une interrogation appréciative recherche ce qui est miraculeux au sujet des Autochtones urbains et des établissements à leur service, plutôt que de se concentrer sur les problèmes. Sa prémisse essentielle consiste à se concentrer sur les solutions les plus brillantes et les plus efficaces afin que l'on puisse en trouver d'autres du même calibre (New Paradigm, n.d.). Au lieu d'exposer platement les faits historiques relatant les problèmes que doivent surmonter les Autochtones, le présent document propose une nouvelle perspective, axée sur l'innovation, les forces, les capacités et la créativité. Il met l'accent sur les interventions stratégiques

prometteuses qui aident les familles à assumer au quotidien leur rôle parental et se fonde sur les acquis expérimentaux rapportés par les organismes fournissant ces interventions. Il met en évidence la sagesse des intervenants en ce qui a trait aux mesures de soutien prometteuses pour le renforcement des liens au sein des familles autochtones urbaines et de leur communauté. Bref, il célèbre et décrit les initiatives qui semblent souhaitables et efficaces auprès des familles autochtones urbaines. Le présent document offre :

- une mise en contexte et la raison d'être de cette recherche;
- un exposé détaillé des méthodes utilisées pour sélectionner les études de cas, passer en revue la littérature et analyser les données qualitatives obtenues;
- une revue de la littérature cernant et définissant les pratiques prometteuses

- qui s'appliquent tout particulièrement aux familles autochtones urbaines du Canada;
- le profil des six études de cas sur les pratiques exemplaires, y compris une description du programme ou de l'organisme, les résultats obtenus auprès des familles, les approches prometteuses et les implications en matière de prestations de services;
  - une synthèse des thèmes émergeant des études de cas ainsi qu'une conclusion.

## 1.1 Mise en contexte et raison d'être

Le présent document signale le fait de plus en plus reconnu que la moitié des Autochtones du Canada demeurent dans des villes (Environics Institute, 2010), qu'ils sont très mobiles (Graham et Peters, 2002) et qu'ils se rangent parmi les plus pauvres d'entre les pauvres (Chao et Willms, 2002; Ontario Federation of Indian Friendship Centres, 2000, 2003; Comité sénatorial permanent des peuples autochtones, 2003; Benoit, Carroll et Chaudhry, 2001; Richards, 2001; Browne, McDonald et Elliott, 2009; Williams, 1997). Dans certaines villes, entre 80 et 90 % des mères autochtones vivent sous le seuil de la pauvreté, et le taux de pauvreté chez ces femmes est plus élevé que celui des autres groupes marginalisés (Condition féminine Canada, 2005; Blackstock et Trocmé, 2005). Entre 1980 et 2000, les villes canadiennes ont assisté à une hausse des populations à faible revenu dans les quartiers défavorisés, ainsi qu'à une hausse correspondante de la concentration d'Autochtones dans ces quartiers (Hay, Varga-Toth et Hines, 2006). Les quartiers défavorisés sont composés de 41,6 % d'Autochtones et de 46,6 % de parents uniques (Hay et al., 2006).

Le contexte socioéconomique dans lequel les enfants grandissent joue un rôle important dans leur qualité de vie (Richards, 2001). Les familles

pauvres sont davantage confrontées à des situations difficiles – dépression (Association nationale des centres d'amitié [ANCA], n.d.), peur, victimisation (Culhane, 2003; Conseil canadien sur l'apprentissage, 2006), troubles affectifs ou comportementaux de l'enfance (Institut canadien de la santé infantile [ICSI], 1994), contact avec des services d'aide sociale à l'enfance (Rutten, LaBoucane-Benson et Munro, 2008), conditions de logement médiocres (Chau, Fitzpatrick, Hulchanski, Leslie et Schatia, 2009), insécurité alimentaire et faim (OFIFC, 2003), participation au commerce du sexe (Aide à l'enfance – Canada, 2005). De plus, les enfants autochtones risquent davantage d'être élevés uniquement par leur mère (Hanselmann, 2003; Stout, 2010; ANCA, n.d.). Les femmes qui sont chefs de famille monoparentale assument une part disproportionnée des coûts associés à l'éducation de leurs enfants et bénéficieraient grandement d'un soutien accru (Hanselmann, 2001), ainsi que de services de garde qui leur permettraient de poursuivre leurs études et d'intégrer la population active (Graham et Peters, 2002). Si le lecteur recherche une analyse plus approfondie de la démographie, des tendances migratoires, des questions de territoires de compétence et des difficultés que doivent surmonter les peuples autochtones urbains, il peut consulter de nombreuses ressources dont celles publiées par Carol LaPrairie, David Newhouse, Elizabeth Peters et l'Ontario Federation of Indian Friendship Centres.

Il existe une longue histoire de querelles à savoir quel palier gouvernemental est responsable des Autochtones vivant en milieu urbain, ce qui complique davantage l'accès aux services pour les familles (Stokes, Peach et Blake, 2004). Même si la position historique des gouvernements provinciaux et fédéral est en train de changer à cet égard – ce qui est évident à en juger par la Stratégie pour les Autochtones vivant en milieu

urbain (Ibid.) et les études de cas mises en évidence dans le présent document – il y a encore beaucoup à faire pour obtenir la collaboration intergouvernementale qui produira des résultats durables pour cette population (Ibid.) Malgré tout, les gouvernements provinciaux sont de plus en plus sensibles à la réalité de ce groupe d'Autochtones et la demande d'efforts particuliers et améliorés pour appuyer les familles autochtones dans les villes est de plus en plus forte (Graham et Peters, 2002; Alberta Children's Services, 2002; Hanselmann, 2001, 2003). Au lieu de se concentrer sur les difficultés que cette population autochtone doit surmonter, bon nombre de gens demandent une réorientation des efforts de recherche pour mettre en lumière les pratiques prometteuses (Hanselmann, 2003) et les stratégies qui renforcent les systèmes de santé et de soutien social (Newhouse et Peters, 2003) ainsi que les identités culturelles et la résilience en milieu urbain (Newhouse, 2003; Peters, 2004).

Il est clair, dans la littérature recensée, que la concentration des populations autochtones augmente dans les villes et que ces populations vivront vraisemblablement dans la pauvreté avec tous les risques que cela comporte. Compte tenu de ce qui précède et de la demande pour un changement de perspective afin de mettre l'accent non pas sur l'analyse de problèmes mais plutôt sur l'apport de solutions, il est justifié de poursuivre la recherche de pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines. Ce qui demeure moins clair, c'est le type de solutions qui s'impose. Quelles sont les pratiques prometteuses émergentes qui renforcent et appuient les familles autochtones habitant dans les villes canadiennes? La présente recherche a été amorcée dans le cadre d'un processus heuristique visant à découvrir d'éventuelles solutions prometteuses et novatrices pour lever les obstacles auxquels se heurtent les familles autochtones urbaines.



## 2. MÉTHODES EMPLOYÉES



La présente recherche s'est appuyée sur les méthodes suivantes : revue de la littérature visant à déterminer et à définir les meilleures pratiques de même qu'à orienter les études de cas; recherche et sélection d'études de cas; suivi sous forme d'entrevues avec les intervenants des programmes (en personne ou au téléphone); examen de documents propres aux divers cas. Enfin, on a procédé à une analyse inductive des données des études de cas afin d'en dégager les thèmes émergents en matière de pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines. La méthodologie détaillée associée à chacune de ces étapes est présentée ci-dessous.

### 2.1 Revue de la littérature

La revue de la littérature avait pour but la détermination des pratiques prometteuses émergentes qui resserrent les liens au sein

des familles autochtones urbaines ainsi que l'orientation du suivi des études de cas. Des recherches ont été effectuées au moyen de toutes les combinaisons possibles de trois groupes de mots clés dans la littérature canadienne. Le premier groupe de termes devait permettre de recenser le savoir sur les familles autochtones urbaines et comprenait les équivalents anglais des termes « urbain », « ville » et « métropolitain ». Le deuxième groupe de termes comprenait le mot « famille » et des termes liés à la famille, ainsi que des termes relatifs au bon fonctionnement d'une famille. Le dernier groupe de termes incluait ceux qui désignaient des groupes autochtones particuliers (p. ex. Métis, Inuits et Premières Nations) (voir le Tableau 1).

Les bases de données et les ressources en ligne suivantes ont été consultées : « Web of Science », « PsychInfo », « Social Sciences Full Text » et « Google



Scholar »; le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies ([www.ccsa.ca](http://www.ccsa.ca)); la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI), Santé Canada ([www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)); l'Organisation nationale de la santé autochtone ([www.naho.ca](http://www.naho.ca)); le Nechi Training, Research and Health Promotion Institute ([www.nechi.com](http://www.nechi.com)); l'Ontario Federation of Indian Friendship Centres ([www.offc.org](http://www.offc.org)). Plus de 500 articles ont ressorti de la recherche initiale, mais la plupart portaient avant tout sur les difficultés que doivent surmonter les familles autochtones urbaines et n'étaient pas considérés comme compatibles avec le but fondamental de la présente recherche, qui était de trouver des solutions prometteuses, créatives et efficaces dans les interventions et les services de soutien qui resserrent les liens familiaux. Les articles ont d'abord été triés en fonction de leur titre et de l'information contenue dans leur résumé,

puis leur pertinence a été évaluée, à savoir s'ils se concentraient sur le renforcement des familles autochtones urbaines du Canada. Ce seul critère de sélection (accent mis sur les points forts plutôt que sur la détermination des problèmes) a permis d'éliminer la majorité des articles de la littérature recensée qui se penche surtout sur les difficultés qu'éprouvent les Autochtones. Au lieu de perpétuer le diagnostic de plus en plus fréquent du « malaise » ressenti par les communautés autochtones, on a opté pour la littérature qui proposait une solution à la litanie de problèmes cernés. Bref, on a accordé la priorité aux caractéristiques, aux politiques et aux pratiques qui méritent d'être examinées de plus près et d'être reproduites en raison de leur potentiel de résolution des problèmes cernés et de leur capacité de resserrer les liens entre les membres des familles autochtones urbaines.

## 2.2 Recherche et sélection d'études de cas

Pour déterminer les programmes devant faire l'objet des études de cas, on a envoyé une lettre aux directeurs de la santé des organismes autochtones nationaux suivants : le Congrès des Peuples Autochtones, l'Association nationale des centres d'amitié, l'Organisation nationale de la santé autochtone, l'Inuit Tapiriit Kanatami, l'organisme Pauktuutit Inuit Women of Canada, l'Association des femmes autochtones du Canada, le Ralliement national des Métis et l'Assemblée des Premières Nations. Dans ces lettres d'appel, on mentionnait des approches pouvant être considérées comme prometteuses et on demandait aux directeurs de la santé de suggérer d'autres interventions possibles au sein d'organismes de services urbains (autochtones ou non) où certaines stratégies novatrices semblent réussir auprès des familles autochtones urbaines. Lorsque les organismes nationaux ne savaient trop quels efforts illustraient les meilleures pratiques à l'échelle locale, ils nous aiguillaient vers leurs filiales régionales. Lorsque les suggestions étaient faites au niveau national, le suivi se faisait par téléphone et des lettres d'appel étaient envoyées directement aux organismes susceptibles d'offrir une ou l'ensemble des pratiques prometteuses mentionnées dans la lettre d'appel. La British Columbia

Tableau 1 : Termes de recherche utilisés pour repérer la littérature pertinente

Mots clés (*traduction des mots clés utilisés en anglais)	Sous-termes utilisés
Urbain (Urban)	Ville, métropolitain (propre au Canada seulement)
Famille (Family)	Fonctionnement, santé mentale, pratique prometteuse, meilleure pratique, santé psychologique, bien-être émotionnel, bien-être, qualité de, restauration, renforcement, soutien, services efficaces, enfants, parent unique, guérison
Autochtone (Indigenous)	Indigène, Premières Nations, Inuit, Métis

\*Dans ce contexte, le masculin peut également désigner le féminin.

Aboriginal Child Care Society a également été recrutée pour envoyer des lettres d'appel à ses contacts des paliers provincial et national. De plus, un certain nombre de ressources en ligne et de sites Web ont été consultés dans le but d'en extraire des pratiques prometteuses ou des études de cas (voir l'annexe A).

Les cas se sont pour ainsi dire autosélectionnés, selon le désir des intervenants de participer au processus d'étude de cas et selon leur conviction que les services qu'ils offraient étaient à la fois requis et efficaces pour les familles autochtones urbaines, en fonction d'une ou de plusieurs des pratiques suivantes :

1. Mobiliser les familles en les faisant participer de façon significative à des réunions de conseils ou de comités locaux, ou en réagissant efficacement à leur rétroaction ou à leur initiative communautaire;
2. Cultiver une grande compétence culturelle ou une capacité à s'adapter de façon fonctionnelle aux modalités de guérison traditionnelles ou de travailler avec celles-ci;
3. Créer et maintenir des partenariats durables qui réussissent à lever les obstacles liés aux territoires de compétence qui viennent compliquer la prestation de services aux familles autochtones urbaines;

4. Fournir un emplacement centralisé pour la prestation de services intégrés;
5. Produire les résultats escomptés;
6. Émerger d'un processus créatif où les politiques et les protocoles évoluent en fonction des besoins des clients;
7. Faire abstraction du statut des autochtones (p. ex. Accepter tous les autochtones, peu importe le statut auquel ils s'identifient);
8. Adapter facilement les services aux divers contextes ou milieux urbains; et
9. Intégrer facilement les services à d'autres services de soutien familial pouvant être axés sur un autre aspect que le fonctionnement de la famille (p. Ex. L'emploi, l'éducation ou le logement).

Même si ces expériences ont guidé la sélection, on a encouragé tous les intervenants des cas autosélectionnés à raconter leurs histoires afin de faire ressortir d'autres approches prometteuses. De plus, les études de cas pouvaient avoir lieu dans des quartiers, des communautés ou des régions. On a veillé à ce que tous les groupes autochtones (c.-à-d. les Premières Nations, les Métis et les Inuits) soient représentés dans la sélection des études de cas, et à ce que ceux-ci proviennent de diverses régions du Canada. Les études de cas sélectionnées ne représentent pas le seul ou le meilleur moyen de renforcer les familles autochtones urbaines. Toutefois,

cette constellation de cas devrait être considérée comme une analyse préliminaire d'approches et de méthodes des plus positives, axées sur la recherche de solutions.

## 2.3 Évolution des études de cas

Pour chaque étude de cas sélectionnée, on a déterminé quelle source d'information principale accepterait d'être interviewée par téléphone et de fournir toute la documentation requise pour contribuer à dresser une liste des caractéristiques des pratiques prometteuses, y compris, sans s'y limiter, toute évaluation récente du service fourni. Plus particulièrement, on a cherché à déterminer les types de résultats que l'on pouvait obtenir au sein des familles ainsi que les approches que les principales sources d'information considéraient comme étant à l'origine de ces résultats. Les entrevues avec les principales sources d'information qui connaissaient intimement les besoins des familles autochtones urbaines étaient considérées comme importantes parce qu'il existe très peu de données probantes expérientielles au sujet des programmes efficaces. Les questions des entrevues avaient surtout pour objectif de recueillir de l'information sur les activités, les milieux et les approches qui semblent efficaces, ainsi que toute donnée susceptible d'appuyer les présumés points forts des programmes et, le cas échéant, tout renseignement susceptible d'être utile aux personnes jugées les plus vulnérables.

Cette recherche a été menée conformément aux protocoles établis et approuvés par le comité d'éthique de recherche de l'Université du Nord de la Colombie-Britannique (UNBC). La collaboration des responsables de chaque programme a fait l'objet d'une entente formelle accompagnée d'une lettre d'acceptation du directeur du service, adressée directement au Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, à l'UNBC.





### 3. REVUE DE LA LITTÉRATURE



Aux fins de la présente recherche, la revue de la littérature avait pour but principal de déceler des stratégies prometteuses qui renforcent les relations au sein des familles autochtones urbaines. Étant donné que la détermination d'une pratique prometteuse varie selon les approches et les bénéficiaires des services fournis (Mann, 2008), il est important de définir clairement ce qu'on entend par « familles autochtones urbaines ». Aux fins du présent rapport, le terme « familles » réfère à tout groupe de personnes habitant ensemble et s'identifiant comme étant une famille, qu'il s'agisse d'une famille nucléaire ou élargie, biologique ou de cœur. Le terme « autochtones » réfère aux Premières Nations (avec ou sans statut officiel), aux Métis et aux Inuits s'étant identifiés en tant que tels. Le terme « urbaines », par contre, est plus compliqué et réfère aux populations vulnérables à faible revenu, habitant dans

un quartier défavorisé, quelle que soit la taille du centre « urbain » (Hay et al., 2006). Les familles que cette recherche se propose de renforcer sont celles qui sont marginalisées et en difficulté, qu'elles habitent dans des villes ou qu'elles habitent hors réserve et bénéficient de services d'organismes destinés aux Autochtones urbains (notamment, les centres d'amitié). Les nombreux Autochtones qui migrent de communautés rurales et isolées, où ils auraient joui du soutien de leurs familles et amis, pour aller s'installer dans de petites villes canadiennes demeurent tout aussi vulnérables que leurs homologues des grandes villes. En précisant pour qui une pratique de service peut être considérée comme prometteuse, il importe de fournir plus de détails sur les autres critères qui ont servi à déterminer les approches créatives et efficaces de renforcement des familles autochtones urbaines.

### 3.1 Pratiques prometteuses

Tout simplement, les pratiques prometteuses sont, sous leur forme la plus pure, des « moyens créatifs et concrets de gérer les problèmes socioéconomiques de façon à transformer la vie des membres de la communauté » (Hay et al., 2006, p. vi) [Traduction libre]. Pour qu'une pratique puisse être considérée comme prometteuse, les critères suivants doivent être pris en compte : *pourquoi* l'intervention existe-t-elle? *qu'est-ce qui* est considéré comme nécessaire au bon

fonctionnement d'une famille? *comment* les gens changent-ils d'attitude et de comportement? *quels* sont les résultats les plus valorisés? et *qui* est la population cliente cible? (Mann, 2008). Les pratiques prometteuses tiennent compte de l'ensemble de ces facteurs importants et appliquent ce qui a la réputation de fonctionner pour une certaine population cible, en fonction de la situation et de la clientèle. Une pratique prometteuse ou une meilleure pratique est dynamique et en évolution constante. En réalité, il n'existe pas un seul moyen idéal ou une seule définition de ce qui pourrait

constituer une pratique prometteuse. Les décisions relatives aux services qui sont souhaitables et efficaces peuvent être basées sur les données probantes, les valeurs, les croyances et l'expérience pratique (IDM Best Practices for Health Promotion, Public Health and Population Health, s.d.-b).

L'expression « pratiques prometteuses » ne doit pas être interprétée comme étant une restriction aux solutions, à l'innovation ou à la conception, dans quelque situation que ce soit. Il n'est même pas nécessaire que les pratiques prometteuses paraissent compatibles les unes avec les autres, car chaque circonstance pourrait exiger une solution unique (IDM Best Practices for Health Promotion, Public Health & Population Health, s.d.-a). De même, ce qui émerge de la présente recherche comme étant des pratiques prometteuses ne devrait pas être considéré comme des recommandations ni comme les seules et uniques approches prometteuses. Il s'agit plutôt d'observations au sujet

*« Une société favorable à l'épanouissement des familles doit créer les conditions dans lesquelles la famille autochtone urbaine, prise au sens le plus large, peut accéder aux services destinés à améliorer la qualité de vie de ses enfants de manière holistique et mobiliser ces services. »* >> [Traduction libre] (Longfield et Godfrey, 2003, p. 2)



*« C'est manquer de vision que de limiter l'accès aux programmes parce qu'ils n'offrent pas de solutions de cause à effet fondées sur des données probantes pour répondre aux préoccupations liées aux compétences parentales. L'intuition nous porte à croire que les adultes qui se sentent appuyés peuvent mieux gérer leur stress et devenir ainsi des parents plus efficaces. » [Traduction libre] (Mann, 2008, p. 8)*

d'interventions susceptibles d'être utiles et efficaces auprès des familles autochtones urbaines. Les caractéristiques des services prometteurs mentionnés dans le présent rapport représentent la « sagesse des intervenants » interviewés dans chaque étude de cas.

Le fonctionnement de la famille est une notion compliquée influencée par l'époque, la culture et l'environnement. Nombreux sont les défis liés à la méthodologie à utiliser pour déterminer quelles interventions sont prometteuses, et le « succès » est souvent basé sur une association plutôt que sur une causalité directe (Mann, 2008). La question à savoir « Quel degré d'intervention suffirait? » demeure presque toujours sans réponse (Ibid.). Même s'il existe des « données probantes » qui laissent entendre que les études de cas sélectionnées représentent des pratiques prometteuses, il faut aussi tenir compte de la « sagesse des intervenants » (Ibid.) qui sont en contact direct avec les familles autochtones urbaines.

Certains des thèmes généraux concernant les pratiques prometteuses auprès des familles autochtones urbaines se dessinent de plus en plus clairement et se rangent dans les catégories générales suivantes : une mobilisation importante, l'intégration de la culture autochtone, l'adoption d'approches holistiques et la création de liens.

### 3.1.1 La mobilisation

Une mobilisation importante représente l'un des thèmes qui s'est dégagé de la littérature recensée pour ce qui est des pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines. Pour que la mobilisation soit importante, toutes les voix doivent être entendues et respectées également, et ceux qui prennent la peine de donner leur opinion doivent croire qu'elle sera entendue et comprise. La mobilisation survient lorsque de nombreuses occasions se présentent de réunir des personnes pour qu'elles se prononcent sur le problème à résoudre. Elle implique l'engagement de la communauté autochtone dans la planification et la prise de décisions relatives aux enfants autochtones (Alberta Children's Services, 2002), ainsi que l'engagement des équipes de prestation des services de première ligne dans l'élaboration des politiques et des programmes (Hanselmann, 2001). Lorsqu'elles sont intégrées aux activités d'un organisme, la collaboration avec les partenaires communautaires et une mobilisation importante de la communauté rehaussent énormément la pertinence et l'efficacité des programmes (The Civic Engagement Project for Children and Families, 2003). La mobilisation de la communauté autochtone urbaine a favorisé la mise sur pied d'organismes répondant efficacement aux besoins des familles autochtones

urbaines, tels que le Ma Mawi Wi Chi Itata Centre et la Children of the Earth High School (Silver, Ghorayshi, Hay et Klyne, 2006).

Pour être efficace, la mobilisation doit inclure la délégation du pouvoir décisionnel (The Civic Engagement Project for Children and Families, 2003). Ainsi, les parents de jeunes enfants qui font face à plusieurs facteurs de stress participent davantage aux programmes si ceux-ci créent un sentiment d'appropriation et renforcent l'autoefficacité (Mann, 2008). Il est souhaitable de mobiliser les communautés autochtones urbaines d'une manière significative, en les considérant comme des agents plutôt que comme des clients (Hanselmann, 2001; Nelson et Allison, 2000; Centre de collaboration nationale de la santé autochtone [CCNSA], 2011). Le meilleur moyen d'y parvenir consiste à établir des objectifs mutuels et à se concentrer sur les domaines dans lesquels les familles peuvent connaître rapidement du succès relativement à des questions qui revêtent de l'importance à leurs yeux (Mann, 2008). Tous les efforts de promotion de l'apprentissage et de la santé sont axés sur la résolution de problèmes immédiats où ces connaissances peuvent être appliquées sur-le-champ (Ibid.). Par ailleurs, la rétroaction parentale continue sur la capacité du programme à répondre aux besoins constitue une autre forme de mobilisation utile.

### 3.1.2 La culture autochtone

L'inclusion de la culture autochtone dans l'élaboration de programmes représente le second thème lié aux pratiques prometteuses. Le renforcement de l'identité et des pratiques culturelles autochtones est considéré comme étant efficace dans les stratégies de santé et de guérison destinées aux Autochtones (Hunter, Logan, Gouley et Barton, 2006; Archibald, 2006; Alberta Children's Services, 2002; Vancouver Native Health Society, 2008; Janovicek, 2003), et

comme étant important pour le bon développement de l'enfant (Beiser, Shik et Curyk, 1999). Le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones du Canada reconnaît cette valeur de façon explicite. La sensibilité, la confiance et la compétence culturelles doivent se refléter dans les pratiques (Hunter et al., 2006) et les systèmes (Ambtman, Hudson, Harty et MacKay-Chiddenton, 2010). Le renforcement de l'identité culturelle est également valorisé par les parents autochtones (Nelson et Allison, 2000; Rutten et al., 2008; Irvine, 2009).

### 3.1.3 L'holisme

Un troisième thème lié aux pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines est celui de l'holisme. L'holisme reconnaît que les gens, leur corps, leur esprit, leur réseau de parenté, les communautés et la nature sont tous reliés les uns aux autres (Fondation autochtone de guérison, 2005). Les efforts holistiques cherchent à répondre à un large éventail de besoins interreliés, notamment en matière de logement, d'alimentation, d'aide juridique, de counseling, d'aide aux personnes handicapées ou aux enfants ayant des besoins particuliers diagnostiqués. Les interventions devraient tenir compte de la culture et s'adresser tant à la communauté qu'à la famille (Blackstock et Trocmé, 2005; McNeil, 2008). L'holisme inclut une approche basée sur les déterminants sociaux, reconnaît la complexité des difficultés auxquelles se butent les familles urbaines (Hay et al., 2006) et exige un réseautage et un apprentissage entre communautés et entre organismes (ANCA, n.d.; Hanselmann, 2001; Longfield et Godfrey, 2003). Les éléments clés d'une approche holistique de services aux familles urbaines qui ont été reconnus comme étant de bonnes pratiques comprennent la création de liens entre les familles et leur communauté (Hunter et al., 2006), l'existence de guichets « uniques » polyvalents offrant des

services humains (Hay et al., 2006; Lavoie, Forget, Rowe et Dahl, 2008) et l'existence de partenariats de collaboration visant à répondre aux besoins complexes (Hay et al., 2006). Bref, les bonnes pratiques supposent la prestation d'un continuum complet de solutions visant à répondre aux besoins des enfants et des jeunes autochtones habitant en milieu urbain (Longfield et Godfrey, 2003).

Les contributions interorganismes et intergouvernementales étant essentielles à l'adoption d'une approche holistique, les stratégies visant à réduire l'enchevêtrement des compétences sont considérées comme prometteuses (Hanselmann, 2001) (p. ex. ententes multipartites plus nombreuses et meilleure communication entre les divers paliers gouvernementaux). Une collaboration accrue à l'égard des questions de territoires de compétence et de ressources en matière de programmes pour enfants ainsi que l'obtention de résultats significatifs et concrets au sein des familles autochtones urbaines constituent des indicateurs recommandés pour les interventions et initiatives destinées aux populations autochtones urbaines (Longfield et Godfrey, 2003).

### 3.1.4 Les relations

Le quatrième thème des pratiques prometteuses de renforcement des familles autochtones urbaines suppose la création de liens à plusieurs niveaux. Cela comprend les relations entre les clients éventuels et les fournisseurs de services, ainsi que la nature des relations entre les membres de l'équipe de prestation des services et au sein de l'organisme d'aide. Pour que le processus thérapeutique puisse être efficace, une relation sécuritaire et respectueuse doit être établie entre le fournisseur de services et le client (Herman, 1995). Des relations efficaces et de confiance se nouent avec les clients au fil du temps lorsque les fournisseurs de services offrent un soutien stable et continu (Stout, 2010; Irvine, 2009;

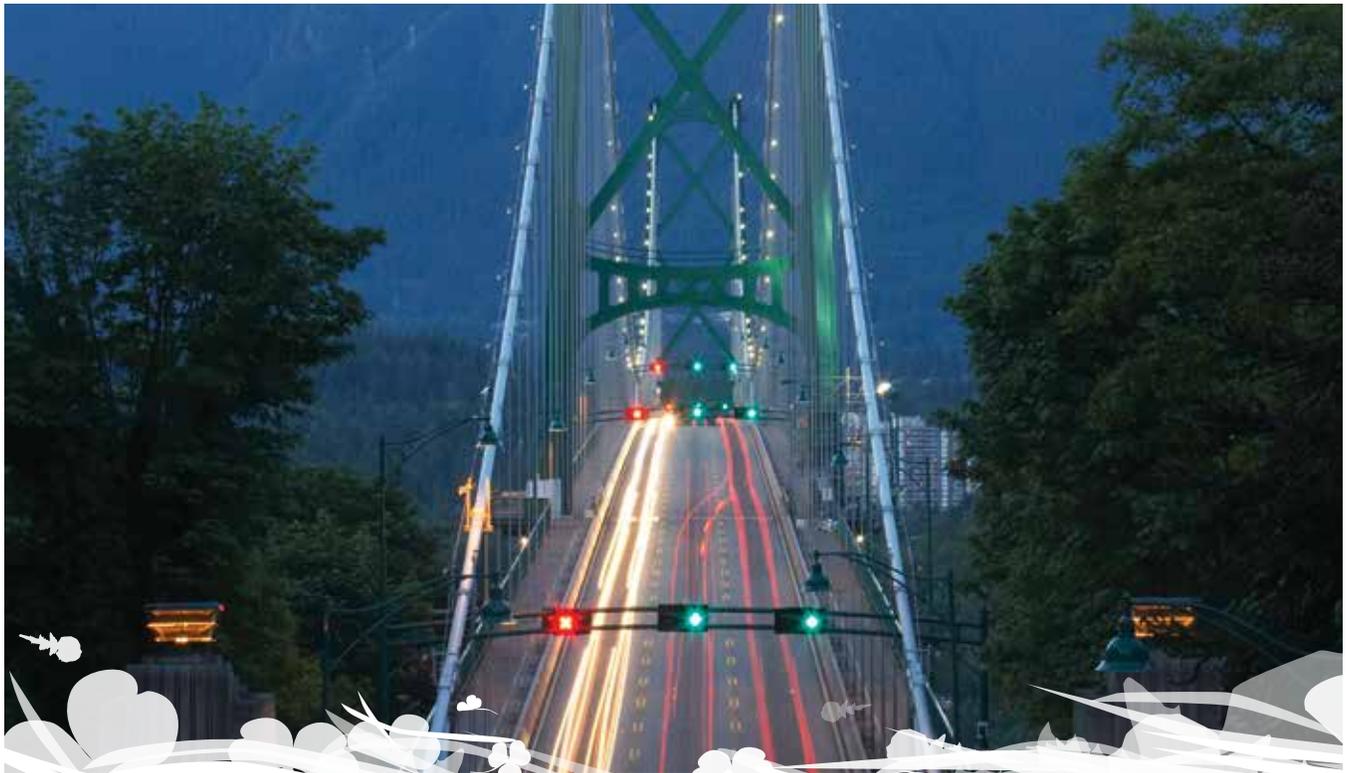
*« À mon avis, il est vrai que les gens se fichent de ce que vous savez jusqu'à ce qu'ils apprennent à quel point vous vous souciez d'eux. »*

*[Traduction libre] (Mann, 2008, p. 45)*

Hanselmann, 2001). Les relations cultivées dans le temps permettent aux interventions de se développer naturellement (Janovicek, 2003).

Les relations positives entre les clients et les fournisseurs de services sont soutenues par des services inclusifs (c.-à-d. qui ne tiennent pas compte du statut des Autochtones) et au moyen de stratégies axées sur le client ou la famille (Stout, 2010; Janovick, 2003). Se concentrer sur le client et la famille peut exiger la prise en compte de différents styles d'apprentissage, une communication plus visuelle et l'inclusion de moments de divertissement, en particulier pour les familles qui ont très peu d'occasions de loisirs (Mann, 2008). Les modèles et les praticiens autochtones qui sont qualifiés et au courant des techniques de pointe dans leur domaine amorcent facilement des relations et sont mieux placés pour simplifier ce processus. Les principes axés sur l'apprenant (Mann, 2008), l'éducation permanente ainsi que la reconnaissance et l'endossement d'une « disposition » à changer peuvent renforcer les stratégies d'intervention du fait qu'elles sont axées sur les besoins et les aptitudes du client (Sherman et Carothers, 2005).

La création d'une relation d'aide exige également une certaine sensibilité culturelle (Hanselmann, 2001). Les programmes centrés sur les clients, les familles et les communautés exigent une grande flexibilité afin que les concepts puissent provenir des membres



de la communauté, et les ententes administratives devraient prévoir des fonds discrétionnaires pour tenir compte des initiatives communautaires (Hanselmann, 2001). L'établissement de relations exige que les organismes de prestation de services rencontrent les gens « là où ils se trouvent » et cela comprend la prestation de services au niveau de la rue, sous forme de « guichets » (Ibid.). Les parents autochtones urbains ont aussi tendance à nouer des liens d'attachement et à s'entendre facilement avec les fournisseurs de services qui sont également autochtones (Ibid.).

Au-delà des relations avec les clients, les organismes devraient entretenir des relations saines avec leurs équipes, afin de créer un milieu de travail où les pratiques sont positives et prometteuses (Mann, 2008). Cela suppose l'offre d'une formation continue et de services de mentorat, de soutien et de supervision

(Ibid.). Prendre soin du fournisseur de services signifie établir des limites pour lui permettre de subvenir à ses propres besoins et veiller à la stabilité de l'équipe, laquelle est essentielle à la création de relations personnelles durables et de confiance avec les familles en difficulté (Ibid.).

### 3.1.5 Sommaire

Bref, il n'existe aucune définition générique d'une pratique prometteuse parce que celle-ci dépend largement du bénéficiaire et de sa situation. En ce qui concerne les thèmes qui sont liés aux pratiques prometteuses, cependant, quelques points sont clairs. Les pratiques prometteuses incluent, sans s'y limiter :

1. une mobilisation importante où la délégation du pouvoir décisionnel aux parents et à la communauté autochtones est reconnue;
2. le respect de la culture autochtone;
3. des approches holistiques reconnaissant que les Autochtones vivent et

grandissent dans des familles et des communautés dont les besoins touchent toutes les sphères de la vie (spirituelle, mentale, physique et affective); et

4. des activités créant des liens avec les clients éventuels et des équipes fonctionnelles saines au sein de l'organisme de prestation des services.

Même si la présente recherche dans la littérature a orienté la sélection des études de cas, elle n'a en aucun temps restreint cette sélection ni l'interrogation appréciative menée auprès des principales sources. Autrement dit, dans l'esprit de cette interrogation, on a donné aux principales sources l'occasion de communiquer leurs idées sur les éléments qui semblent bien fonctionner, même si ces derniers ne se rangent pas nécessairement dans les catégories susmentionnées.



## 4. ÉTUDES DE CAS



Jusqu'à un certain point, les études de cas suivantes illustrent les pratiques prometteuses relevées dans la littérature. Toutefois, de nouvelles idées et de nouvelles approches ont également été glanées de la sagesse des intervenants interviewés. L'information générée pour ces études de cas provient d'entrevues menées auprès de coordonnateurs de programme, de directeurs de centre ou de superviseurs de clinique travaillant auprès d'organismes au service des familles autochtones urbaines, ainsi que des documents qu'ils ont suggérés de consulter. Les études de cas comprennent des programmes individuels ayant été identifiés comme faisant partie des meilleures pratiques ainsi que des organismes qui ont adopté les meilleures pratiques à plusieurs niveaux. Chaque étude de cas débute en donnant un aperçu du programme ou de l'organisme concerné. Cela comprend un bref

historique de ce dernier ainsi qu'une description de ses objectifs ou de son mandat, de son auditoire cible et du contenu du programme (s'il s'agit d'un organisme, un sommaire des programmes offerts est inclus). Les études de cas comprennent également un aperçu des bienfaits obtenus pour les familles, des approches prometteuses et des répercussions générales sur les pratiques éventuelles, en fonction de la sagesse des coordonnateurs de programme, des superviseurs de clinique ou des directeurs de centre. Dans certains cas, cette information a été tirée du processus d'évaluation officielle entrepris par les responsables du programme ou de l'organisme, alors que dans d'autres cas, elle se fonde sur des données empiriques. Bref, cette recherche se veut exploratoire et elle réunit les données expérientielles de ceux qui travaillent auprès des familles autochtones urbaines et qui sont témoins



de leur évolution. Même si les données probantes ne répondent pas à des critères scientifiques rigoureux, elles reflètent le vécu de fournisseurs de services de première ligne. Plusieurs thèmes se sont dessinés dans les diverses régions et au sein des groupes culturels, en fonction des besoins des familles et des interventions, et mettent en évidence certains domaines qui mériteraient un examen plus scientifique.

#### 4.1 Neah Kee Papa : Manitoba Métis Federation, Winnipeg (Manitoba)

##### 4.1.1 Description du programme

Neah Kee Papa signifie « Je suis ton père » en métchif cri et c'est ainsi qu'on a intitulé ce programme qui encourage la participation des pères et qui est parrainé par la Manitoba Métis Federation. Même s'il a été conçu pour les hommes des Premières Nations ou métis, il a pour but de faire des hommes en général de meilleurs pères en améliorant leurs habiletés pratiques quotidiennes au sein de leur famille. Offert par l'entremise de la Manitoba Métis Federation (MMF)

à l'intention de tous les pères métis, des Premières Nations ou d'une autre origine ethnique, ses principaux objectifs sont les suivants :

1. accroître la participation active des pères dans la vie de leurs enfants et
2. promouvoir le développement sain des enfants.

Animé par un métis, ce programme contribue à la réalisation de ces objectifs en faisant appel à des ressources communautaires qui offrent du soutien (counseling, groupes de pairs, conférenciers invités, etc.) afin d'enrichir son contenu et d'habiliter les pères à faire valoir leurs droits parentaux et à fournir un soutien affectif à leurs enfants. Il favorise l'acquisition de compétences parentales et d'aptitudes à la vie quotidienne, l'établissement de relations saines et de choix de vie sains, tout en cultivant la prise de décisions responsables et en améliorant la compréhension de l'art d'élever des enfants afin d'assurer le mieux-être de ces derniers.

Le programme Neah Kee Papa a fait l'objet d'une recherche et a été mis sur pied par

la MMF en réponse au nombre croissant de pères de famille monoparentale et à la constatation inquiétante du fait que peu de programmes et services existaient pour venir en aide aux hommes dans le besoin. Ce programme est financé par l'entremise du projet Enfants en santé Manitoba et de la Manitoba Métis Federation. Il est calqué sur le modèle de deux programmes mis en œuvre aux États-Unis : « It's my child too » (Purdue University) et « Young Men as Fathers » (Youth and Adult Correctional Authority for California). Par ailleurs, la participation des pères s'est avérée avantageuse à plusieurs égards pour le développement des enfants (Mann, 2008; CCNSA, 2011). Dernièrement, la mobilisation des pères a gagné en popularité dans le cadre d'événements spéciaux (CCNSA, 2011) et d'initiatives en matière de programmes telles que Father Involvement Initiative (voir [www.cfii.ca](http://www.cfii.ca)) et Mon père est important parce que... (voir [www.mydad.ca](http://www.mydad.ca)).

Le programme de base porte sur la résolution de problèmes liés à la famille d'origine<sup>1</sup>, la communication efficace, la gestion de la colère, le rôle de père, les

<sup>1</sup> Par « famille d'origine », on entend la famille dans laquelle la personne est née et a grandi, cette famille pouvant inclure ses parents, grands-parents, tantes, oncles, frères et sœurs et tout autre parent-substitut principal ayant joué un rôle au cours de son enfance.



compétences parentales proactives, la santé et la sexualité, les aptitudes à la vie quotidienne, les familles et la loi, ainsi que le divertissement en famille. Les discussions de groupe dans le cadre de ce programme sont axées sur les valeurs familiales en tant qu'expression de la culture.

Le programme Neah Kee Papa est offert à temps plein et gratuitement aux participants, dont bon nombre sont aux prises avec des difficultés qui nuisent au développement de leurs compétences parentales. Par exemple, certains n'ont pas de permis de conduire ou de compétences professionnelles tandis que d'autres ont des antécédents d'emprisonnement ou une faible scolarité, ou ont été victimes de violence sexuelle avec tous les risques que cela comporte.

#### 4.1.2 Résultats obtenus auprès des familles

Au moment où la présente étude de cas a été menée, il n'existait aucun mécanisme d'évaluation formelle de ce programme ni de suivi du bien-être des familles, une fois la participation amorcée. Cependant, l'effet de ce programme se reflète jusqu'à un certain point dans le nombre croissant d'organismes le

recommandant et coordonnant des services avec les responsables de ce programme, ainsi que dans la nature changeante des relations avec les organismes de soutien. Un nombre accru d'organismes locaux recommandent fortement ce programme et entretiennent des communications hebdomadaires et des protocoles de collaboration informelle avec les responsables du programme Neah Kee Papa (p. ex. protection de l'enfance, services de probation et autres programmes destinés aux familles).

Notre principale source d'information nous a confié que les hommes qui y ont participé disent aux autres que leur histoire a été prise au sérieux et qu'il existe un endroit où ils se sentent entendus et compris. Cet état de choses s'est soldé par une hausse du nombre de participants en 2011, passant de 94 au cours du premier semestre à 223 au cours du second (programme Neah Kee Papa, 2011). La demande accrue pour ces services provient de Portage la Prairie, Selkirk, Powerview, Thompson, Brandon, Shilo, Dauphin et The Pas, au Manitoba (Ibid.). Les centres correctionnels de Stony Mountain et de Rockwood ont également demandé que ce

programme soit mis en œuvre au sein de leur établissement, et ce dernier cherche actuellement à le faire accréditer pour aider les détenus en matière d'ententes relatives à la garde de leurs enfants ou de réintégration au sein de leur communauté.

D'après notre principale source d'information, chaque victoire personnelle est remarquable. Une meilleure capacité d'écoute et de communication améliore les relations; savoir faire la distinction entre les pensées et les émotions aide à choisir la bonne façon d'agir, et s'attaquer au cœur du problème au lieu de tourner en rond ou de se plaindre aux autres crée des conditions favorables à sa résolution. Parfois, un simple rendez-vous romantique appuie le partenariat parental et la capacité des parents de gérer les difficultés auxquelles ils se butent. Dans le cadre du programme Neah Kee Papa, on encourage les hommes à s'acquitter de la moitié des responsabilités parentales et, ce faisant, leur relation avec leur épouse s'améliore. Certains pères demeurent en contact avec les responsables du programme et leur demandent conseil et du soutien par téléphone dans les périodes stressantes, bien longtemps après leur participation.



La plupart des participants ont réussi à surmonter leurs obstacles en matière de compétences parentales en se libérant de leurs traumatismes du passé, en désamorçant leur colère et en gérant leurs déclencheurs émotionnels d'une façon beaucoup plus saine, au dire de notre principale source d'information. Même si certains hommes profitent des mesures de soutien offertes par le programme Neah Kee Papa et ses partenaires, un plus grand nombre d'hommes souhaitent vraiment être de meilleurs pères. Notre principale source d'information a observé que certains pères ont renoué avec leur famille, ont relâché ou coupé leurs liens avec les organismes de protection de l'enfance et ont amélioré leur habileté à communiquer. Dans certaines familles, les couples qui ne pouvaient plus se supporter ou se parler avant leur participation au programme sont désormais aptes à résoudre des problèmes et à élever leurs enfants ensemble.

Un certain nombre d'obstacles en matière de politiques ont été identifiés par notre source d'information du programme Neah Kee Papa. Ainsi, cette dernière a remarqué le manque de ressources disponibles pour relever les défis de manière que les

familles demeurent unies, alors que les interventions et les stratégies qui séparent les familles semblent être soumises à peu de restrictions financières. Notre source d'information estime que la politique de financement de la protection de l'enfance devrait s'harmoniser avec les objectifs énoncés publiquement de renforcement des familles par l'entremise de programmes comme Neah Kee Papa au lieu d'appuyer uniquement le placement et la tutelle permanente d'enfants. Le plus grand soutien financier pourrait être utilisé pour élaborer un programme de « formation des formateurs » afin que l'approche et la philosophie de mobilisation des pères puissent être affinées et élargies. D'autres politiques de financement peuvent faire obstacle à la participation si, par exemple, les clients éventuels ne peuvent s'acquitter de leur mandat de réintégration ou de probation parce qu'aucun programme n'est disponible (p. ex. dans les communautés rurales ou de petite taille) et qu'ils doivent payer les services de leur poche. Habituellement, les services de probation ne financent pas la participation aux programmes de leurs clients, et comptent plutôt sur les organismes ou les programmes externes, qui exigent parfois

la participation financière des clients. Par conséquent, bon nombre d'organismes tels que la John Howard Society n'acceptent pas les clients contre lesquels pèse une accusation en instance. Par contre, les responsables du programme Neah Kee Papa ne font aucune distinction basée sur le statut probatoire, les accusations en instance ou tout autre critère établi par d'autres organismes, car ils estiment que ces facteurs entravent la participation et empêchent de saisir les occasions où les hommes sont le plus réceptifs et prêts à trouver des solutions ou à apprendre.

#### 4.1.3 Approches prometteuses

Le programme Neah Kee Papa comporte plusieurs caractéristiques qui contribuent à sa popularité, notamment sa flexibilité, son acceptation [inconditionnelle], ses modèles de rôle, ses partenariats communautaires et son adaptabilité à divers contextes et communautés. La flexibilité du programme se reflète dans son contenu, son auditoire cible, son emplacement, ses heures d'ouverture ainsi que les progrès et les attentes des participants. Les responsables du programme évitent les horaires fixes ou les idées rigides sur la façon dont « les choses

devraient se dérouler », car ils estiment que les attentes artificielles ou peu réalistes peuvent nuire à la participation. En fait, les participants n'ont même pas besoin d'être pères; n'importe quel homme peut participer et le programme mixte est ouvert aux femmes ou aux couples. Le programme Neah Kee Papa « rejoint les gens là où ils sont rendus » et les accepte inconditionnellement, en faisant preuve d'une flexibilité totale. Les pères n'ont pas à suivre le format hebdomadaire habituel; ils peuvent participer à leur propre rythme. Il est parfaitement acceptable d'assister à une ou deux séances, de faire l'acquisition de quelques compétences et de retourner six mois plus tard pour assister à d'autres séances. Les séances ont lieu le jour ou le soir. Si un père choisit de s'inscrire aux dix séances, il peut obtenir un certificat d'achèvement. Il n'est soumis à aucun jugement, ni à aucune pression ou attente.

Notre source d'information du programme Neah Kee Papa nous a clairement indiqué que dans un climat de non-jugement et de flexibilité, il est plus facile de traiter les participants d'une manière équitable. Ceux-ci reçoivent du soutien pour surmonter les expériences négatives liées à leur passé et pour bien gérer leurs déclencheurs émotionnels. On encourage les hommes, en tant que pères et partenaires, à discuter de leurs regrets, de leurs échecs, de ce qu'ils aiment et de ce qu'ils n'aiment pas, ainsi que de leurs réussites, dans le cadre de leur introspection et de leurs relations avec les autres. Certains quittent le programme lorsque leurs émotions deviennent intenses au cours de ces conversations personnellement difficiles, mais la plupart (95 %) reviennent lorsqu'ils sont prêts à continuer. Notre source d'information affirme qu'un tel niveau d'acceptation mène à la création d'un climat de confiance, ce qui entraîne des recommandations et la prestation d'autres services de soutien, au besoin, comme le logement, la formation et la réintégration au sein de la communauté.

L'acceptation semble être facilitée par les coordonnateurs et les animateurs qui ont le plus en commun avec les participants et qui ont vécu des expériences semblables. Le programme Neah Kee Papa est dirigé par un Métis dont les racines remontent à 1788 dans la vallée de la rivière Rouge, qui est père de trois enfants et qui a aussi trois petits-enfants. Bon nombre des personnes qui travaillent à la MMF sont d'origine métisse ou autochtone. Elles agissent selon la prémisses voulant qu'un soutien familial efficace ne peut être fourni par de jeunes travailleuses issues de familles riches qui viennent d'obtenir leur diplôme universitaire et qui n'ont pas d'enfants, car il est très peu probable qu'elles puissent s'identifier à des familles monoparentales à faible revenu et à risque élevé aux prises avec l'insécurité alimentaire et la pauvreté et dirigées par un père unique. Notre principale source d'information nous a fait remarquer qu'il arrive parfois, dans cette combinaison improbable de fournisseurs de services et de clients, que les renseignements divulgués en toute confiance par des clients au sujet de leur famille soient utilisés contre ceux-ci devant le tribunal pour appréhender leurs enfants. Notre source estime qu'au lieu d'utiliser cette information comme élément de preuve dans des situations très risquées pour justifier l'appréhension des enfants, il serait préférable de régler les problèmes familiaux au moyen de mesures de soutien adéquates. Les autres services de soutien familial sont généralement offerts par des femmes et notre source du programme Neah Kee Papa est convaincue que si ces femmes n'ont pas résolu leurs propres problèmes de séparation ou de divorce, elles sont mal placées pour aider des pères de familles monoparentales.

Le programme Neah Kee Papa bénéficie de l'appui de divers partenaires et groupes de soutien communautaires, dont Enfants en santé Manitoba, BUILD (Building Urban Industries for Local Development Inc.), la FACT (Families and Community

Together) Coalition, la TIE (Together in Elmwood) Coalition, la John Howard Society, les Services correctionnels du Canada, le Tupper Street Family Resource Centre, les Services de probation du Manitoba et Santé publique Manitoba. La majeure partie du soutien offert par les partenaires du programme Neah Kee Papa s'effectue sous forme de recommandations à l'égard de celui-ci, mais il prend parfois d'autres formes. Ainsi, le programme Enfants en santé Manitoba appuie les conférences publiques qui font connaître le programme Neah Kee Papa; BUILD en fait la promotion auprès d'autres organismes, et la FACT et la TIE ont fourni des ressources aux responsables du Neah Kee Papa afin que celui-ci puisse être offert dans des quartiers défavorisés.

Ce programme est mis en œuvre dans plusieurs communautés et semble pouvoir s'adapter à divers milieux communautaires (Winnipeg et Portage La Prairie), à divers organismes de services (la MMF et BUILD) ainsi qu'à des groupes cibles uniques. Il semble également être efficace auprès d'un vaste éventail de clients, qu'il s'agisse de personnes à faible revenu ou de la classe moyenne, de décrocheurs de l'école secondaire ou de titulaires de maîtrise.

#### 4.1.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

La popularité du programme Neah Kee Papa est évidente, à en juger par la demande accrue pour ce service dans plusieurs communautés avoisinantes. Les implications de son approche les plus manifestes en matière d'intervention et de recherche sont soulignées ci-dessous :

1. Les hommes souhaitent avoir accès à des programmes qui leur semblent adéquats en tant que pères, qui sont animés par d'autres pères, ou du moins par d'autres hommes, et ils ont besoin de tels programmes. La gestion d'émotions complexes et le dénouement de situations malsaines qui durent depuis des années pourraient exiger un

- environnement propre à chaque sexe.
2. La résolution de problèmes fondamentaux attribuables à la mauvaise gestion des difficultés ou à un manque de compétences parentales semble être facilitée par une combinaison d'occasions d'apprentissage et de résolution de traumatismes liés à la famille d'origine des hommes.
  3. L'acceptation inconditionnelle des clients et la flexibilité du programme encouragent la participation volontaire et le programme Neah Kee Papa; BUILD en fait la promotion auprès d'autres.
  4. Les responsables des services familiaux doivent comprendre les familles et être en mesure de les aider à surmonter leurs difficultés (p. ex. pauvreté, insécurité alimentaire et antécédents de traumatismes) au lieu d'utiliser ces difficultés à leur détriment.
  5. L'apprentissage vicariant pourrait être davantage facilité par des modèles qui ont le plus de choses en commun avec les bénéficiaires des services aux Autochtones.
  6. Les programmes ouverts aux familles où les hommes et leur conjointe

- peuvent participer à des programmes en parallèle semblent améliorer la relation entre parents.
7. Le message selon lequel les hommes doivent assumer la moitié des responsabilités parentales vaut la peine d'être renforcé.

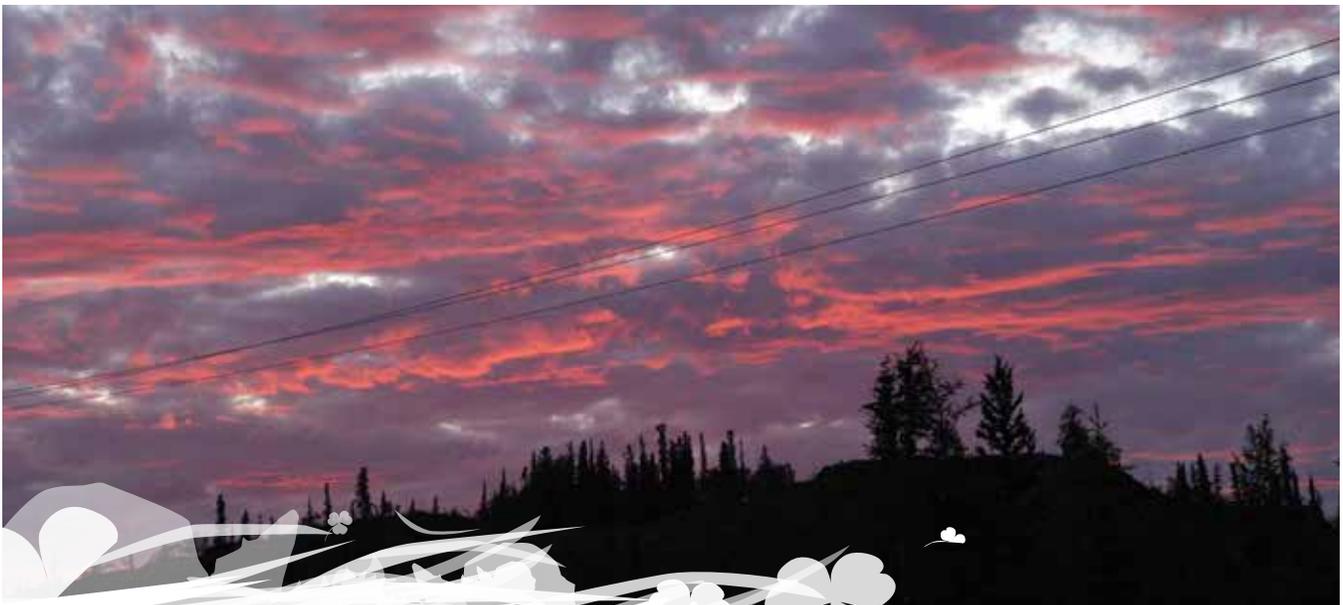
Le rôle des pères au sein des familles autochtones urbaines mérite d'être examiné et renforcé au sein d'autres organismes de services et par les chercheurs. Une approche propre à chaque sexe, du moins au cours des premières étapes de la relation thérapeutique, mérite également d'être examinée de plus près. Notamment, il serait utile de cerner les besoins particuliers et les préférences en matière de services des pères autochtones, et d'examiner comment les services propres à chaque sexe renforcent et appuient le rôle paternel. De quelles autres stratégies a-t-on besoin pour encourager et maintenir un égal partage des responsabilités parentales chez le père et comment le cadre de la culture autochtone peut-il être amplifié pour inculquer et définir le rôle parental du père tôt dans sa vie et tout au long de sa vie adulte?

## 4.2 Hiiye'yu Lelum (The House of Friendship) Society : programme Healthy Children Healthy Futures (HCHF), Duncan (Colombie-Britannique)

### 4.2.1 Description du programme

Le programme Healthy Children Healthy Futures (HCHF) est un programme modulaire d'éducation parentale et de discussion, animé par des pairs et mis en œuvre par la Hiiye'yu Lelum (The House of Friendship) Society de Duncan, en Colombie-Britannique. Selon notre principale source d'information, il s'agit d'un programme aux pratiques prometteuses reconnu qui s'adresse aux enfants âgés de 0 à 6 ans habitant dans les vallées de Cowichan et de Port Alberni. Financé par le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE) de l'Agence de la santé publique du Canada, ce programme d'éducation parentale et de discussion a deux objectifs principaux :

1. améliorer les habiletés et les connaissances des parents de façon à créer des changements positifs dans leur





- façon de prendre soin de leurs enfants et d'eux-mêmes; et
- 2. fournir des occasions de créer des liens sociaux avec d'autres parents et des ressources communautaires pour répondre aux besoins des familles.

Ce programme d'éducation parentale animé par des pairs est une initiative communautaire qui a été créée à l'origine pour répondre aux préoccupations de la communauté à l'égard de la sécurité des enfants, des compétences parentales et des taux élevés de grossesse chez les adolescentes et d'appréhension des enfants dans les zones desservies par les centres d'amitié de Duncan et de Port Alberni. Au cours de la phase de conception du programme, un comité consultatif local, composé d'Aînés, de parents et de membres du personnel des centres d'amitié (certains étant bénévoles et d'autres étant recrutés) désireux de soutenir les parents d'enfants âgés de zéro à six ans, a été mis sur pied pour créer le premier curriculum du programme. Le comité consultatif local existe toujours et continue d'orienter la mise en œuvre du programme HCHF. Le curriculum est en évolution constante; il en est à sa troisième révision sous la direction des

coordonnateurs et des animateurs du programme animé par des parents, d'un entrepreneur autochtone et de la direction locale des centres d'amitié de Duncan et de Port Alberni. Même si le contenu de base du curriculum d'éducation parentale a été élaboré dans l'Île de Vancouver, les animateurs d'autres communautés peuvent l'adapter pour répondre aux besoins locaux, en fonction des ressources disponibles.

Pour être admissible au programme HCHF, les participants doivent être isolés sur le plan social ou géographique, avoir un faible revenu ou une faible scolarité ou faire face à d'autres situations de risque et être le parent ou le parent-substitut d'au moins un enfant âgé de zéro à six ans. Certaines familles sont orientées expressément vers ce programme, d'autres s'y inscrivent de leur propre chef et d'autres encore désirent s'y inscrire parce qu'elles en ressentent le besoin ou qu'elles se disent intéressées. Certaines familles participent aussi au programme sur ordonnance d'un tribunal. Les participants sont surtout des mères de famille monoparentale, mais on retrouve également des pères de famille monoparentale ainsi que des parents-

substitués et des couples. Certaines familles sont considérées à risque élevé ou ont une structure compliquée (p. ex. des frères et sœurs ayant des parents multiples). Les dépendances et la violence constituent des risques importants, mais comme le programme accepte tous ceux qui désirent y participer, on ne procède à aucune évaluation à l'accueil et il n'y a aucune façon de confirmer officiellement les facteurs de risque. Parfois, le risque peut consister dans le simple fait de vivre isolé(e) et seul(e) avec plusieurs enfants. Le programme d'éducation parentale par les pairs bénéficie du financement continu de divers partenaires fédéraux (p. ex. Santé Canada et, maintenant, l'Agence de la santé publique du Canada, par l'entremise du PACE). Sa longévité témoigne de sa crédibilité et de son histoire.

#### 4.2.2 Résultats obtenus auprès des familles

Les résultats obtenus auprès des familles peuvent être évalués au moyen de processus formels ou de données anecdotiques. Selon les résultats de l'entrevue menée avec notre principale source d'information et les rapports historiques sur le programme, les parents ont appris à prendre soin de leurs enfants, ont gagné une meilleure estime de soi

et ont acquis des habiletés personnelles qui les ont poussés à apporter des changements dans d'autres sphères de leur vie. Ces résultats positifs de base semblent avoir généré une foule d'autres avantages pour les parents et leurs enfants.

Les résultats obtenus auprès des familles sont issus de quatre rapports sur le programme qui ont été produits entre 2005 et 2009. Ces rapports mettent en évidence la rétroaction positive des parents sur leurs nouvelles habiletés acquises. Ces résultats (représentés par des moyennes) sont les suivants :

- 85 % des participants ont déclaré avoir acquis au moins deux nouvelles compétences parentales;
- 88 % ont déclaré être plus sûrs d'eux-mêmes en tant que parents;
- 87 % ont déclaré s'être fait des amis parmi les parents participant au programme;
- 81 % ont déclaré s'être sentis plus épaulés;
- 80 % ont apporté des changements positifs à leur façon de prendre soin de leurs enfants;
- 75 % avaient l'impression qu'ils avaient accès à davantage de ressources communautaires;
- 71 % se sont sentis plus proches de leur communauté;
- 70 % ont déclaré avoir acquis plus de connaissances au sujet des ressources communautaires, et
- 75 % estiment avoir acquis des habiletés plus saines pour gérer leurs problèmes (PACE, 2006, 2007, 2008, 2009).

Certains parents ont exprimé ainsi ce que leur participation au programme représentait pour eux :

*« Je dois me calmer et me rappeler l'âge de nos enfants avant de les discipliner. »*

*« Je me mets au niveau de l'enfant, je lui parle et je l'écoute. »*

*« J'établis davantage de contacts visuels positifs avec mes enfants. »*

*« Je bois moins et je fume moins. »*

*« Ce programme m'a aidée à m'ouvrir à mon partenaire. »*

*« Ce programme m'a incité à assister à d'autres rencontres familiales et culturelles. » (PACE, 2009, pages 10-11)*

Selon les rapports sur le programme, même si celui-ci a dépassé les attentes dans la plupart des domaines de compétences parentales, les résultats peuvent être influencés par les circonstances familiales comme la participation obligatoire, le fait que les enfants soient pris en charge ou non, les problèmes de logement et l'importance de la supervision exercée au cours des visites parentales. Certaines familles ont également des problèmes qui prennent plus de temps à résoudre ou qui sont plus complexes et qui débordent du cadre du programme. D'autres familles ont déclaré qu'elles savaient déjà où trouver des ressources communautaires avant d'assister aux ateliers (CAPC, 2006, 2007, 2008, 2009).

Selon le coordonnateur\* du programme, celui-ci a connu un certain succès à long terme du fait que les enfants peuvent rester dans leur propre famille au lieu d'être appréhendés et placés en foyer d'accueil, et le niveau de confiance en soi et l'habilitation parentale ont augmenté chez les participants. Par exemple, certaines femmes ayant participé pendant longtemps au programme se sentent suffisamment fortes pour s'opposer à l'identification du père sur le certificat de naissance de leurs enfants nés subséquentement, si elles le jugent approprié. Cela représente un acte d'indépendance qui, selon le coordonnateur\* du programme, aurait été impossible au cours des premières étapes de leur participation. Les plus

grands progrès se produisent pour la plupart au niveau individuel, lorsque les participants jugent utiles les stratégies et les connaissances qui leur sont présentées. Les participants déclarent être plus aptes à déterminer comment protéger leurs enfants contre les blessures accidentelles et contre ceux qui pourraient leur vouloir du mal. Dans certains cas, la participation au programme a mené à une réconciliation familiale, a atténué les risques et a augmenté le niveau de stabilité familiale. Dans d'autres cas, elle a réduit le niveau de supervision et d'intervention requis de la part des travailleurs sociaux. Les participants qui ont vu leurs enfants appréhendés à la naissance sont vraisemblablement ceux qui présentent le plus haut risque, et le coordonnateur\* du programme a révélé que celui-ci a réussi dans une certaine mesure à maintenir ces familles unies ou à les restaurer.

Au dire du coordonnateur\* du programme, l'examen des taux de participation constitue un autre moyen d'évaluer le succès du programme. Lorsque le programme est offert, les quotas de participation sont toujours atteints, voire dépassés. Le programme d'éducation parentale par les pairs n'est pas toujours offert. Lorsqu'il l'est, cependant, on dresse des listes d'attente. Une telle demande pour ce service laisse entendre que les parents apprécient ce programme et qu'ils sont satisfaits des résultats obtenus. Lorsque les parents se sentent acceptés et qu'ils voient nettement les avantages découlant de leur participation, ils sont disposés à poursuivre jusqu'à ce que leurs enfants atteignent l'âge de six ans, et avec tout enfant né ultérieurement.

Certains participants gagnent suffisamment confiance en eux-mêmes pour envisager une carrière en éducation parentale. Le coordonnateur\* du programme a observé que certains parents, qui débutent comme simples observateurs,

\* Dans ce contexte, le masculin peut également désigner le féminin.

cherchent rapidement à s'exprimer; ils commencent à reconnaître leurs points forts et ils améliorent leurs habiletés et leur niveau de confiance en soi pour ensuite revenir animer le programme. Certains quittent l'équipe d'animateurs, retournent aux études pour obtenir leur diplôme ou fréquentent un établissement d'études supérieures pour y suivre un programme tel celui en éducation de la petite enfance. D'autres participent au programme et mènent d'autres programmes et services de compétences parentales au sein de la communauté. De plus, les animateurs se donnent de tout cœur dans ce programme, parce qu'ils peuvent s'identifier aux participants. Bref, ce programme éveille chez de nombreux parents le sens du possible quant à leur propre avenir. Bien entendu, cela dépend beaucoup de leur disposition à changer, mais dans la plupart des cas, le programme d'éducation parentale animé par les pairs traite avec des parents qui en ont besoin, qui souhaitent y participer et qui sont prêts à changer.

Parmi les autres avantages surprenants signalés au cours de l'entrevue avec notre principale source d'information, mentionnons une meilleure alimentation au sein des familles et un milieu de travail qui contribue à fidéliser le personnel. Ce milieu de travail est apprécié et reconnu par les fondateurs qui lui attribuent la crédibilité du programme. Grâce à des partenariats efficaces, les responsables du programme sont en mesure d'inviter des conférenciers comme Jane Middleton Moss et le Dr Brokenleg à venir y présenter des ateliers. Le coordonnateur\* du programme a également déclaré que le renforcement de l'identité culturelle constitue une partie importante des retombées avantageuses et que de nombreux Euro-Canadiens sont également intéressés à apprendre et à partager les enseignements autochtones.

#### 4.2.3 Approches prometteuses

L'accueil chaleureux au centre d'amitié contribue à l'inscription et à la fidélisation

des familles à risque, en particulier les jeunes adolescentes qui ont déjà établi une relation avec le centre d'amitié par l'entremise de programmes pour les jeunes ou prénataux, et qui participeront à d'autres programmes de soutien. En général, les centres d'amitié offrent un vaste éventail de services sociaux et sanitaires en vue de répondre aux besoins de particuliers et de familles, et ils fournissent aussi de l'information et des services éducatifs sur les droits de la personne et la culture autochtone. Ils se veulent un carrefour d'éducation, de loisirs et d'égalité des sexes pour tous les âges. En fournissant une panoplie de services, ils permettent aux familles d'avoir accès à d'autres types de soutien afin de répondre à leurs besoins plus complexes et de trouver un lieu d'expression culturelle. Lorsque les programmes sont offerts dans un centre d'amitié, il existe déjà un climat de confiance à leur égard. Une personne pourrait ne pas nécessairement faire confiance aux animateurs du programme, mais elle *fera* confiance au centre d'amitié.

Le programme d'éducation parentale animé par les pairs a élaboré certaines stratégies pour réduire les obstacles à la participation, comme l'offre d'un moyen de transport (de la possibilité de s'y faire conduire), d'un service de garderie et d'un repas léger aux participants. Les membres de l'équipe du programme remplissent également des formulaires de demande de participation, au besoin, afin que l'analphabétisme ne nuise pas à la participation. Le contenu du programme est toujours flexible et offert d'une manière active et originale (cours de cuisine, foire aux questions avec conférenciers invités, etc.). Cet environnement détendu, où la participation est volontaire et le contenu pertinent, semble accueillant aux familles marginalisées susceptibles de faire preuve d'une certaine réticence face à une approche plus rigide. Les parents peuvent choisir de participer à autant de séances qu'ils le jugent nécessaire pour répondre à leurs besoins, en fonction de leur horaire

ou de leur capacité. Au besoin ou s'il le désire, un participant peut assister aux séances à titre de simple observateur.

Ce programme jouit du soutien de divers partenaires (p. ex. les conseils d'administration et les directeurs généraux des centres d'amitié, Aboriginal Success by 6, Cowichan Family Life, les tribus de Cowichan, le conseil tribal Nuu-chah-nulth, l'Alberni Women's Resource Society, l'Intercultural Society, le School District 79 Adult Learning Centre et le programme Growing Together Young Parents). Son principal partenaire de financement est le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), par l'entremise de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La CAPC Society de la Colombie-Britannique appuie toutes les coalitions de PACE et, avec le soutien de l'ASPC, les animateurs et les coordonnateurs du programme se réunissent et participent à des séances de formation. Les Aînés locaux jouent également un rôle primordial au sein du réseau de soutien.

Les relations reposent sur la confiance qui est cultivée petit à petit, étape par étape, grâce à l'acceptation inconditionnelle des participants et aux approches flexibles en matière de soutien, basées sur les points forts de ces derniers. Le coordonnateur\* du programme a souligné le fait que cette acceptation inconditionnelle se reflète dans la pratique qui consiste à « commencer à l'étape où les participants se situent, avec ce qu'ils savent » et à adapter le soutien en fonction des besoins. Une fois que la confiance s'est installée, les parents s'inscrivent parce qu'ils risquent de perdre leurs enfants ou parce qu'ils désirent une meilleure vie pour leurs enfants. D'autres entendent parler des avantages du programme ou désirent apprendre et obtenir un répit. Les parents participant au programme d'éducation par les pairs ont parfois déjà établi une relation avec le centre d'amitié par l'entremise du programme des petits



déjeuners, du service d'installations permettant de prendre une douche ou de faire sa lessive ou d'autres services de soutien familial (p. ex. travaux ménagers, défense des droits et services de liaison entre les familles autochtones et le Ministry of Children and Families).

La mobilisation est également favorisée par le déploiement d'efforts extraordinaires visant à réduire, voire éliminer, les obstacles à la participation. Selon le coordonnateur\* du programme, des engagements quinquennaux en matière de financement contribueraient à la stabilité de l'équipe, car bon nombre des meilleurs animateurs du programme ont besoin d'un emploi plus stable. Dans l'ensemble, les responsables du programme se disent très satisfaits de leur relation à long terme avec l'équipe de financement de l'Agence de la santé publique du Canada.

#### 4.2.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

Plusieurs implications en matière d'intervention et de recherche se dégagent de cette étude de cas :

1. L'acceptation inconditionnelle est essentielle pour obtenir la participation

des parents. Il n'y a clairement aucun avantage à humilier les gens en raison de leur situation personnelle ou des choix qu'ils ont faits dans la vie. Les animateurs du programme d'éducation parentale par les pairs sont évidemment aptes à accueillir et à soutenir toutes les familles, sans égard à leur situation, à leur assiduité ou à leur engagement vis-à-vis du programme.

2. L'embauche d'anciens participants comme animateurs du programme lui donne un cachet particulier et une dimension qu'il ne pourrait offrir autrement. Les parents qui apprennent de leurs pairs font l'acquisition d'habiletés et de connaissances à la fois directement et indirectement.
3. L'utilisation d'un milieu accueillant qui inspire la *confiance*, comme le centre d'amitié, confère au programme les avantages d'une bonne réputation et de l'intégration dans d'autres services de soutien familial, en particulier si le centre d'amitié est un carrefour pour la prestation de tels services à l'intention des familles autochtones.
4. La mobilisation de la communauté locale dans la prise de décisions au sujet du curriculum et d'autres aspects liés

à la prestation de programmes (p. ex. l'endroit où se dérouleront les séances) rend le programme pertinent, compte tenu des préoccupations des parents et des membres de la communauté.

5. L'établissement de partenariats avec plusieurs organismes de soutien et établissements crée un effet de synergie et permet au programme de produire des résultats qu'il n'aurait pu produire autrement.

L'efficacité de l'apprentissage vicariant est manifeste dans cette étude de cas, ce qui laisse entendre que les chercheurs et les intervenants devraient se demander comment il pourrait être appliqué de façon plus universelle à l'avenir. Autrement dit, là où l'apprentissage vicariant est réduit ou non existant, quels mécanismes de soutien devraient être mis en place pour qu'il devienne plus fréquent? Même si cela peut sembler logique, le rôle et le pouvoir d'un milieu accueillant et la façon de s'y prendre pour créer un tel milieu devraient également être documentés et étudiés plus en profondeur. Outre la facilité d'accès aux services, quelles caractéristiques de l'environnement semblent avoir le plus d'effet ou être le

\* Dans ce contexte, le masculin peut également désigner le féminin.

plus invitantes, et pour qui? Quel doit être le contenu de la formation pour que les membres de l'équipe ne portent aucun jugement et soient vraiment accueillants, et quel format de présentation de ce programme permettrait de joindre le plus vaste auditoire possible? D'autres sujets d'exploration en matière de pratique et de théorie pourraient être soulevés par les questions suivantes. Outre la création d'un programme pertinent, de quelles autres façons la mobilisation et le pouvoir décisionnel de la communauté autochtone peuvent-ils contribuer à la création de milieux thérapeutiques et de familles unies? Là où la mobilisation et le pouvoir décisionnel de la communauté autochtone laissent à désirer, quels outils peuvent améliorer la situation?

### 4.3 Ottawa Inuit Children's Centre : Création de partenariats de travail efficaces, Ottawa (Ontario)

#### 4.3.1 Description du programme

L'Ottawa Inuit Children's Centre (l'OICC ou le Centre) offre divers programmes pour enfants, dont le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, des services de garderie, un programme de jardin d'enfants à temps plein et des activités parascolaires, ainsi que des programmes culturels, de langue, de littératie et de soutien pour les familles. Le Centre a été créé en 2005 par des parents d'enfants participant au Programme d'aide préscolaire aux Autochtones, qui était parrainé à l'époque par le centre communautaire inuit appelé Tungasuvvingat Inuit. Ces débuts du Programme d'aide préscolaire ont ouvert la voie à la création de tous les programmes subséquents pour enfants regroupant les mêmes éléments holistiques et objectifs centraux, notamment :

- l'éducation de la petite enfance pour favoriser la maturité scolaire;
- la promotion d'une alimentation saine;



- l'encouragement de la participation des parents au programme et au développement de leur enfant;
- la célébration de la langue et de la culture autochtones;
- la promotion de la santé en général; et
- le renforcement des réseaux de soutien social pour les familles ayant de jeunes enfants.

Situé dans deux immeubles d'une rue urbaine achalandée, le Centre crée une atmosphère qui rappelle plus l'Arctique que la Capitale nationale. La culture inuite est au cœur des activités du Centre, et cet état de choses se reflète dans les affiches en inuktitut que l'on retrouve sur les murs, dans les jouets et jeux inuits de la garderie et dans l'atmosphère détendue du salon où une Aînée est peut-être en train de coudre ou de discuter avec un membre du personnel. Bon nombre des enfants qui fréquentent le Centre n'ont jamais vécu dans le Nord, mais ils sont malgré tout immergés dans la culture, la langue, les traditions et la communauté inuites. Un effectif d'environ 25 employés, dont des enseignants, des gardiens et des travailleurs auprès des jeunes, des cuisiniers, des intervenants

en soutien familial, des enseignants de la culture, des alphabétiseurs, des coordonnateurs de programmes et des administrateurs. Plusieurs d'entre eux travaillent depuis longtemps au sein d'organismes inuits locaux.

#### 4.3.2 Résultats obtenus auprès des familles

Pour les familles qui participent au programme du Centre, on a relevé un nombre inférieur de cas d'appréhension de leurs enfants, un niveau moindre de perturbation de leurs enfants appréhendés et de leur famille, et une prise en considération plus importante de la culture inuite dans le cadre des interventions. Les relations entre les autorités chargées de la protection de l'enfance et les familles inuites urbaines se sont également améliorées grâce à de meilleurs mécanismes de résolution des différends et à un niveau de confiance accru.

Il arrive que des enfants qui participent au programme de jour aient été appréhendés ou retirés de leur famille par la Société d'aide à l'enfance (SAE) d'Ottawa et placés temporairement dans un foyer d'accueil. En pareil cas, il est probable que les enfants aient été placés au sein de la communauté inuite, que leur appréhension n'ait pas

*« Les parents sont bouleversés par la perte de leurs enfants, mais il existe du soutien pour renforcer les familles. Cela est énorme et remonte au fait que la SAE reconnaît l'effet des traumatismes intergénérationnels. Cela nous aide tous à déterminer les meilleurs moyens de soutenir les familles. »*

*(Brown, 2011)*

perturbé leur participation aux activités du Centre et que les visites parentales supervisées aient lieu au Centre. Leurs parents recevront du soutien du Centre et de la SAE, et un autre processus de résolution des différends appelé Cercle de soins réunira les membres de la famille et d'autres personnes importantes dans la vie de l'enfant afin de recommander la meilleure façon d'agir pour l'enfant et pour toute sa famille.

La situation décrite ci-dessus contraste énormément avec ce que les familles vivaient avant que la SAE et le Centre concluent une entente de partenariat de travail visant à améliorer les services aux familles et aux enfants inuits. Auparavant, la communauté avait nettement l'impression que la SAE ciblait de façon injuste les familles inuites. Du point de vue du Centre, il y avait beaucoup trop d'appréhensions, trop d'enfants étaient placés dans des foyers d'accueil non inuits et trop d'enfants inuits devenaient des pupilles de la Couronne. Lynda Brown, ancienne intervenante en soutien familial qui coordonne maintenant les programmes à l'intention des Aînés et le programme « Parents as Authors » du Centre, se rappelle qu'en plus de gérer les véritables problèmes avec lesquels les familles étaient aux prises, comme des dépendances, l'insensibilité culturelle de la SAE créait une panoplie de difficultés supplémentaires qui rendaient la tâche des

intervenants en soutien familial vraiment difficile. Par exemple, les parents étaient considérés comme négligents s'il n'y avait pas assez de nourriture dans la maison, mais, comme Mme Brown l'expliquait, les Inuits n'ont pas l'habitude d'amasser de la nourriture<sup>2</sup> et même si les enfants n'étaient visiblement pas affamés, il n'y avait pas nécessairement de provisions dans les armoires. Dans d'autres cas, on a dit aux mères que le fait de transporter leur bébé de la façon traditionnelle, dans un amauti, pouvait endommager le dos de l'enfant. Les tentatives de sensibilisation de la SAE à la culture et aux traditions inuites se diluaient dans un système où le taux de roulement des intervenants affectés aux familles inuites était élevé.

La situation était propice au changement. Une fois que la SAE a reconnu les préoccupations concernant le nombre élevé d'appréhensions et de pupilles de la Couronne parmi les enfants inuits, la voie s'est ouverte pour travailler avec le Centre et la communauté inuite en vue de trouver une solution. En 2007, on a consulté la communauté, et des représentants de la SAE ont pu entendre des parents décrire comment les pratiques et les valeurs culturelles des travailleurs sociaux préposés à la protection de la jeunesse avaient eu des répercussions sur leur famille. Après cette consultation, les responsables d'un projet pilote ont mis sur pied une équipe d'intervenants de la SAE

appelée « l'équipe « Inuits » qui était affectée aux familles s'étant identifiées comme étant inuites. Le Centre a offert une formation de sensibilisation culturelle aux membres de cette équipe ainsi que du soutien aux familles impliquées avec la SAE. Ce modèle a si bien fonctionné que des consultations ont été amorcées avec des fournisseurs de services et des clients dans d'autres organisations autochtones de la ville. La SAE a créé une équipe « Premières Nations » et un groupe de liaison avec les Autochtones pour fournir une orientation stratégique concernant les problèmes touchant les enfants et les familles autochtones. À Ottawa, huit organisations autochtones sont représentées au sein du groupe de liaison de la SAE : l'Odawa Friendship Centre, la Minwaashin Lodge, le centre Tungasuvvingat Inuit, le Wabano Centre for Aboriginal Health, Makonsag Aboriginal Head Start, l'Ottawa Inuit Children's Centre, le Mamisarvik Healing Centre and Transition House et la Tewegan Transition House. En 2010, un agent de liaison avec les Autochtones a été affecté temporairement à la SAE pour y travailler comme premier point de contact entre la SAE et les organismes et familles autochtones.

Une autre initiative importante est celle du Cercle de soins, un processus de résolution de différends par d'autres moyens qui fait intervenir la famille, les amis, les Aînés et les travailleurs de soutien en vue d'élaborer un plan de soins axé sur la culture, dans l'intérêt supérieur de l'enfant, tout en tenant compte de sa famille. Dans deux cas qui se sont présentés à Ottawa, le Cercle de soins s'est réuni dans le Nord parce que c'est là que la majorité des membres de la famille habitaient. Un coordonnateur est assigné à chaque cas, de même que des avocats pour l'enfant, la famille et la SAE, et le plan de soins proposé est présenté à un juge.

<sup>2</sup> Le contexte de ce commentaire réfère aux aliments gardés à portée de main et non aux aliments emmagasinés dans des caches lorsque les Inuits étaient nomades, avant la création de communautés.

Incidentement, les membres du personnel du Centre ont observé un certain nombre de changements au sein des familles, depuis que la SAE a créé l'équipe « Inuits » et que celle-ci a commencé à travailler en partenariat avec la communauté inuite. Ces changements sont les suivants :

- Moins d'enfants inuits sont appréhendés et il y a moins de pupilles de la Couronne;
- Par le fait même, le nombre de cas ouverts par la SAE demeure stable, ce qui indique que les familles en difficulté font l'objet des interventions dont elles ont besoin;
- Les interventions offertes aux familles sont plus appropriées à leur culture;
- Les enfants inuits retirés de leur famille d'origine sont placés dans le réseau de leur famille élargie et au sein de la

- Les parents d'enfants pris en charge continuent de recevoir du soutien du Centre;
- La SAE appuie maintenant les pratiques d'adoption ouvertes d'enfants inuits où ceux-ci demeurent en contact avec leur famille d'origine (Brown, 2011).

On remarque beaucoup moins d'hostilité à l'égard de la SAE au sein de la communauté inuite d'Ottawa. À la suite d'une consultation auprès des organismes autochtones en 2009, les représentants de la SAE ont déclaré « qu'il était clair qu'à la suite de la plus récente consultation, les relations entre nous se sont grandement améliorées, de même que les occasions d'obtenir des résultats plus positifs pour les enfants et les familles. » (Engelking, 2009, p. 17). En 2010, le groupe de liaison avec les Autochtones a élaboré un plan

de travail avec des objectifs clairement définis, dont un est relié à la capacité de la communauté de soutenir les enfants, les jeunes et les familles aux prises avec les organismes de protection de l'enfance (Gomez, 2010). La SAE a ensuite engagé la Société de soutien à l'enfance et à la famille des premières nations du Canada pour qu'elle effectue une évaluation qualitative indépendante pour la fin de 2011. Celle-ci avait pour but d'examiner la relation entre la SAE et les fournisseurs de services aux Inuits, aux Métis et aux Premières Nations et de déterminer si les attentes des organismes partenaires ont été satisfaites et quelles étaient les retombées sur la communauté (Bennett et King, n.d.).

#### 4.3.3 Approches prometteuses

La création d'une équipe désignée au sein d'un organisme urbain de protection de l'enfance grand public, dont les membres ont été formés au sujet de la culture, des valeurs et des pratiques parentales inuites, a semblé améliorer l'interaction entre l'organisme et les familles inuites. Cette équipe a également créé des liens de collaboration avec les fournisseurs de services au sein d'organismes inuits qui avaient la réputation d'être avantageux

*« Dans l'ensemble, un changement philosophique profond s'est opéré dans la façon de procéder de la SAE avec les familles inuites. Cela ne dépend pas d'une seule personne; la SAE a investi les ressources nécessaires pour effectuer ce changement. » [Traduction libre] (Brown, 2011)*



pour les familles. Les points forts des familles, y compris leur langue et leur culture, ainsi que le réseau familial et communautaire sont appuyés et améliorés au lieu d'être diminués ou ignorés.

La création d'un partenariat a joué un rôle clé dans l'amélioration des soutiens aux familles inuites, et ce processus a été amorcé lorsque les deux parties ont reconnu l'existence du problème :

*« Le problème tient au fait que tout le monde savait que notre taux d'appréhension des enfants était beaucoup plus élevé qu'au sein de la société en général; tout le personnel du Centre et de la Société d'aide à l'enfance savait que la situation devait changer. Un groupe de personnes averties savait qu'il y avait un problème et voulait le résoudre en procédant différemment. » (Brown, 2011)*

Les pratiques qui ont mené à ce partenariat fructueux sont décrites ci-dessous :

- **Le leadership :** Les directeurs généraux de la SAE et du Centre ont reconnu la nécessité de changer leur façon de faire et ont engagé leur organisme dans cette voie.
- **L'engagement :** La SAE a investi des ressources pour appuyer sa décision d'agir différemment en créant une équipe affectée aux familles inuites pour appuyer l'agent de liaison avec les Autochtones et le processus du groupe de liaison avec les Autochtones.
- **Les personnes tout indiquées :** Le groupe de liaison avec les Autochtones comprenait la bonne combinaison de personnes, de personnalités, de perspectives et d'organismes; chaque réunion regroupant de 10 à 15 personnes, le groupe était suffisamment petit pour que des décisions puissent être prises et assez nombreux pour inclure toute une panoplie d'idées et de perspectives. Souvent, deux personnes de chaque

organisme assistaient aux réunions, ce qui consolidait l'engagement de ce dernier à l'égard du processus.

- **La création d'un climat de confiance :** Au début, les réunions se sont tenues dans les locaux de la SAE, puis elles ont eu lieu à tour de rôle dans ceux des divers organismes. Les participants prenaient une bouchée ensemble et la discussion commençait par l'annonce de bonnes nouvelles au sujet des enfants et des familles. Les contacts entre les réunions comprenaient des mises à jour de la part de l'agent de liaison avec les Autochtones. Ce processus a permis de créer un climat de confiance, lentement mais de façon cohérente.
- **L'établissement de liens :** Pour le Centre, la relation s'est améliorée non seulement avec la SAE, mais aussi avec les autres organismes de services aux Autochtones de la ville.
- **L'adaptabilité :** Le modèle du groupe de liaison avec les Autochtones a été adapté pour être utilisé dans d'autres processus.

En ce qui concerne l'avenir, ce processus de partenariat s'est avéré si positif que l'idée d'établir un organisme de protection de l'enfance autorisé, comme Native Child and Family Services of Toronto, est devenue une possibilité à Ottawa.

#### 4.3.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

Plusieurs implications en matière d'intervention et de recherche se détachent nettement de cette étude de cas, notamment :

1. **Le fait de placer la culture inuite au cœur** des interventions qui appuient les familles inuites urbaines constitue un élément clé des programmes prometteurs.
2. **La mise sur pied d'une équipe spécialisée, compétente du point de vue culturel** au sein d'un organisme grand public, comme l'équipe « Inuits », transforme la façon dont l'organisme travaille avec les enfants, les familles et

la communauté inuits.

3. **L'inclusion de la famille et de la communauté dans le processus décisionnel** par l'entremise du processus de résolution des différends par d'autres moyens qu'offre le Cercle de soins a le potentiel de produire de meilleurs résultats tant pour les enfants que pour les familles.
4. **Les partenariats entre organismes** prospèrent lorsqu'ils sont fondés sur un leadership visionnaire; un engagement commun à changer la façon dont les organismes grand public appuient les enfants et les familles inuits; le respect de la culture, des valeurs et des pratiques parentales inuites ainsi que les ressources nécessaires pour appuyer le processus de partenariat.
5. Alors que les visionnaires peuvent amorcer des changements, les transformations durables comprennent **des changements de structures, de processus, de politiques et de valeurs.**

Cette étude de cas illustre le fait que les connaissances et compétences culturelles autochtones permettent d'effectuer des évaluations des risques et des interventions de soutien plus précises de la part des organismes de protection de l'enfance canadiens. Un examen plus approfondi des pratiques prometteuses par la communauté de recherche et les fournisseurs de services travaillant dans des milieux thérapeutiques pourrait tenir compte des questions suivantes : Même si la compétence culturelle peut être cultivée au sein des organismes de services, qu'est-ce qui empêche l'incorporation d'une telle formation en compétences interculturelles des fournisseurs de services au sein des établissements universitaires et de formation? Quels changements structurels au sein des organismes de protection de l'enfance canadiens conviendraient le mieux à l'adoption d'une meilleure compétence culturelle? Comment la mise en œuvre de ces changements structurels peut-elle être systématiquement accélérée d'une province à l'autre? Quels processus,



politiques ou caractéristiques se prêtent à une meilleure participation au processus décisionnel des familles autochtones urbaines au sein des organismes de protection de l'enfance canadiens? Comment peut-on mettre sur pied un réseau semblable au réseau de mentorat qui existe entre les organismes qui excellent en matière de compétence culturelle et de mobilisation significative des familles autochtones dans le processus décisionnel, à l'intention des organismes qui continuent d'éprouver des difficultés en la matière?

#### 4.4 Regina Early Learning Centre : Programme KidsFirst, Regina (Saskatchewan)

##### 4.4.1 Description du programme

Le Regina Early Learning Centre (le RELC ou le Centre) est un centre de développement de l'enfance et de la famille qui offre des programmes visant à favoriser le développement sain des enfants de familles défavorisées depuis septembre 1977. Depuis sa fondation, il a adopté une approche basée sur les points forts de ses clients et sensible à leur culture. Même si le Centre n'est pas un organisme

autochtone au sens officiel, la majorité des familles qu'il dessert sont autochtones et la plupart des membres de son personnel et de son conseil d'administration sont également autochtones. Les valeurs fondamentales qui guident l'élaboration et la mise en œuvre de ses programmes sont les suivantes :

- Tous les enfants ont le droit de grandir et d'apprendre dans un milieu favorable à l'apprentissage et sensible à leurs besoins.
- Un parent est le premier enseignant de son enfant.
- La vision du monde de l'enfant est spéciale et doit être célébrée, appuyée et développée.
- Les « enfants à risque élevé » n'existent pas; seules les circonstances peuvent être à risque élevé et nous, en tant que communauté, devons nous efforcer de les changer.
- La communauté a la responsabilité d'appuyer le développement sain des enfants et des familles.
- L'apprentissage survient dans un contexte de relations de soutien.
- Le respect caractérise les relations entre les membres du personnel, les enfants et les familles.
- L'utilisation d'un modèle basé sur les points forts des participants aide ces

derniers à se prendre en charge (RELC, 2008; Wesaquate, 2011).

Le Centre offre toute une gamme de programmes à l'intention des familles défavorisées ayant des enfants âgés de zéro à cinq ans. Ces programmes sont les suivants :

- Le programme préscolaire : Il s'agit d'un programme axé sur l'enfant, approprié du point de vue développemental et sensible à la culture, où le rapport membres du personnel/enfants est faible, et qui utilise une approche de jeu structuré pour favoriser le développement holistique de l'enfant et créer une base pour l'acquisition de compétences linguistiques et autres. Ce programme a une politique « portes ouvertes » et les familles y participent dans la mesure du possible.
- Le programme KidsFirst : Ce programme aide les parents de familles vulnérables à devenir les meilleurs parents possible en les visitant à domicile, en leur offrant du soutien, des services de formation et en s'appuyant sur les points forts de la famille. Il fait partie d'un programme mis en œuvre à l'échelle provinciale et financé à même les deniers fédéraux, qui appuie les

- familles vulnérables ayant de jeunes enfants âgés de zéro à six ans.
- Le programme Parents as Teachers (PAT) : Ce programme vise à renforcer et à favoriser les liens d'attachement entre les parents et leurs enfants. Affilié au PAT National Centre, qui incorpore la recherche neuroscientifique la plus récente, il utilise le partage de connaissances et des visites à domicile pour former les parents sur l'apprentissage et le développement des jeunes enfants.
  - Le programme Family Outreach : Ce programme cherche à appuyer et à renforcer les familles au moyen de programmes de compétences parentales et de littératie familiale et d'un groupe de soutien de femmes et de prévention de la violence faite aux femmes.

Chaque année, le Centre travaille avec plus de 200 familles vulnérables.

#### 4.4.2 Résultats obtenus auprès des familles

Le suivi interne des résultats du Regina Early Learning Centre indique l'obtention de résultats positifs dans tous les secteurs du programme. Notre principale source d'information nous a fait remarquer notamment que :

- Les enfants de trois à cinq ans se sont développés à tous les points de vue à la suite de leur participation au programme préscolaire.
- Les parents participant aux programmes de visites à domicile ont déclaré avoir enrichi leurs connaissances sur le développement de leur enfant et avoir davantage confiance en leurs propres compétences parentales.
- Les familles participant au programme KidsFirst ont indiqué que leur relation avec l'agent du programme de visites à domicile était très utile. La majorité d'entre elles ont dit avoir atteint les objectifs qu'elles s'étaient fixés. Selon le\* membre de l'équipe KidsFirst que l'on a interviewé, presque tous les parents

ont déclaré qu'ils recommanderaient le programme KidsFirst à d'autres et ils ont offert la rétroaction suivante :

*« Je participe à ce programme depuis cinq ans déjà et je n'ai que du bien à dire de KidsFirst »;*

*« Elle [l'animatrice du programme] rehausse ma confiance en moi-même en tant que mère »;* On utilise les adjectifs bienveillants, professionnels, gentils et cohérents pour décrire les membres du personnel de KidsFirst et grâce aux personnes qui me visitent chez moi, *« je me sens épaulée, même si ma famille m'a abandonnée. »*

- Les familles qui participent à des programmes de groupe ont indiqué qu'elles avaient amélioré leurs connaissances et qu'elles appliquaient ces dernières dans leur vie quotidienne (Wesaquate, 2011).

Lorsque l'occasion se présente, le Centre participe à des évaluations plus formelles et plus importantes, en partenariat avec des universités. Par exemple, le Centre a participé au projet intitulé Thinking, Learning, Communicating – Tender Loving Care – The Learning Centres (communément appelé TLC<sup>3</sup>), soit un projet national de recherche et de démonstration mené entre les années 1997 et 2002. Dans le cadre de sa participation à ce projet, il a également pu participer à une évaluation interne ainsi qu'à une évaluation de tous les centres. La conclusion globale de cette participation au projet TLC<sup>3</sup> a été que :

... Les éléments du programme se sont avérés directement et indirectement avantageux pour les enfants, les parents et la communauté... En utilisant une approche fortement ancrée sur l'amélioration continue et l'harmonisation des pratiques avec les valeurs... sur de bonnes relations à tous les niveaux, [le Centre] a produit d'excellents résultats... (Tender Loving

Care – The Learning Centres, s.d., p. 7). [Traduction libre]

Le Centre a fait l'objet de commentaires positifs dans le document intitulé *Politique sur les services éducatifs et de garde à l'enfance : Canada – Note de présentation*, lequel a été rédigé par une équipe d'examen internationale, composée d'experts en éducation de la petite enfance nommés par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). On y fait remarquer que :

L'équipe d'examen a été impressionnée par la qualité du programme préscolaire... L'un des principes fondamentaux du programme préscolaire est de travailler en partenariat avec les parents. Le personnel traite les parents avec respect et comme des égaux et, ensemble, ils cherchent à assurer aux enfants un soutien pour leur bien-être, leur développement et leur apprentissage. Un aspect du respect consiste à rechercher des points forts dans les groupes culturels qui utilisent le centre ou y travaillent. Le programme préscolaire tient compte des activités et perspectives culturelles traditionnelles, par exemple en insistant sur le travail artistique et en respectant l'environnement. (Direction de l'éducation de l'OCDE, 2003, p. 55)

Le programme KidsFirst, l'un des principaux programmes du Centre, est offert aux quatre coins de la province par de nombreux organismes et a été évalué officiellement au niveau provincial (Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit, 2011b). Au bout des six premiers mois, les familles participantes ont vu leur niveau de risque diminuer en ce qui concerne les soutiens sociaux, la sécurité alimentaire, les attentes parentales à l'égard des enfants, la motivation des parents, l'identité et les interactions familiales, les conditions de vie ainsi que la qualité et la stabilité du logement. Ceux qui se situaient dans

\* Dans ce contexte, le masculin peut également désigner le féminin.

les catégories de risque les plus élevés ont progressé le moins et n'ont affiché une diminution de leur niveau de risque qu'en ce qui a trait au soutien social et à la sécurité alimentaire. Quarante-vingt-quatre pour cent des enfants ont été soumis à au moins un test de dépistage développemental (effectué habituellement à l'aide du questionnaire intitulé Ages and Stages Questionnaire, ou ASQ) au cours de leur première année de vie. Selon les résultats obtenus avec l'ASQ, la plupart des enfants semblaient se développer normalement. Cependant, on n'a observé aucun lien entre la durée de participation des familles au programme KidsFirst et les scores obtenus avec l'ASQ. Certains rapports ont indiqué que les mères ont diminué leur tabagisme, ont cessé de boire de l'alcool ou ont pris en charge leurs problèmes de dépendance (Ibid.).

Le\* membre de l'équipe KidsFirst interviewé pour la présente recherche a déclaré que les résultats souhaités ont été atteints le plus facilement lorsque les occasions d'apprentissage étaient combinées avec des visites à domicile hebdomadaires. Près de la moitié des parents participaient à des programmes de groupe qui semblaient aider les familles à effectuer des changements sains et durables. Dans une revue de la littérature sur les programmes de visite à domicile, il est clair que les résultats peuvent être modestes et que les praticiens doivent avoir des attentes réalistes (Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit, 2011a). Selon l'évaluation faite des programmes de visite à domicile, ceux qui recherchent des améliorations continues sont le plus en mesure de produire des résultats positifs. Les facteurs qui contribuent au succès de ces programmes comprennent les partenariats professionnels, une supervision étroite, une formation poussée, l'existence d'objectifs limités et bien définis et d'un curriculum clair (Ibid.). Toutefois, la littérature confirme les dires de l'équipe

du Centre selon lesquels les visites à domicile fonctionnent le mieux lorsqu'elles sont combinées avec d'autres formes de soutien (ibid.).

#### 4.4.3 Approches prometteuses

La vision et les valeurs fondamentales du Centre orientent tous les aspects de son programme. L'un des points probablement les plus forts de ce dernier et sur lequel les parents, les enfants, les professionnels de l'extérieur et les bailleurs de fonds s'entendraient est le fait que le Centre a réussi à mettre ces valeurs en pratique.

L'établissement de relations respectueuses avec les familles et l'adoption systématique d'une perspective axée sur les points forts de ces dernières constituent les éléments clés de tous les programmes offerts par le Centre. Dans le cadre des programmes de visite à domicile comme KidsFirst, les intervenants prennent le temps nécessaire pour nouer des liens solides. Ce programme est particulièrement original et flexible au cours des premières visites effectuées auprès d'une nouvelle famille afin qu'une relation solide puisse s'établir. Dans le programme préscolaire, le processus d'inscription est graduel pour permettre aux enfants et aux parents de se sentir à l'aise avec le programme. L'inscription débute par une visite à domicile de chaque enfant par un membre du personnel préscolaire, suivie d'une visite individuelle de l'enfant et de sa famille au Centre, avec le personnel préscolaire. Enfin, l'enfant assiste à sa première semaine du programme préscolaire tous les deux jours, avec un petit groupe d'enfants. Les enfants et leurs parents se sentent ainsi plus à l'aise et plus en sécurité.

Le fait de procéder lentement avec des objectifs réalistes axés sur les points forts des familles, avec la foi inébranlable que toutes les familles peuvent faire des progrès, représente une pratique prometteuse reconnue de tous les

programmes du Centre. L'accent mis sur la qualité du processus et sur les résultats mobilise les familles dans une relation mutuellement respectueuse qui ouvre la voie à des contributions utiles de leur part. Axé sur l'enfant et sur la réduction, voire l'élimination, des obstacles à la participation, le programme KidsFirst insiste sur les influences positives, le divertissement, la communication, les histoires et le rire pour mettre les participants à l'aise et pour créer un lien d'attachement au groupe.

Le Centre jouit d'une excellente réputation au sein de la communauté, à en juger par le nombre de familles qui se tournent vers lui pour obtenir du soutien. Plus particulièrement, le programme préscolaire a une longue liste d'attente et de nombreuses familles participantes recommandent le Centre à leurs amis et parents. La participation volontaire constitue également un élément clé qui est présent dans de nombreux aspects des activités du Centre. Notamment, le Centre est dirigé par un conseil d'administration régi par des parents.

Enfin, le Centre a noué des relations de collaboration fructueuse avec d'autres professionnels et organismes à but non lucratif, et avec le grand public. Ses principaux partenaires incluent l'équipe de KidsFirst affectée à la santé mentale et aux dépendances (qui offre de la formation, des services de consultation et de la documentation aux intervenants qui visitent les familles à domicile, ainsi que des services de thérapie et de consultation aux parents), la Regina Qu'Appelle Health Region et une foule d'autres organismes à but non lucratif.

Les services à long terme et parfois intensifs semblent bien fonctionner, en particulier les visites à domicile continues, combinées avec les programmes de groupe et la collaboration avec des

\* Dans ce contexte, le masculin peut également désigner le féminin.

partenaires multidisciplinaires. Selon les coordonnateurs des programmes, les organismes de financement reconnaissent et acceptent de payer les dépenses extraordinaires dans les situations d'urgence lorsque les familles ont des besoins complexes ou pressants (p. ex. payer l'hébergement à l'hôtel au besoin). Certains parents participent au programme pendant cinq ans et cette relation à long terme permet au Centre d'assurer un suivi des progrès. Outre les outils de dépistage et d'évaluation des enfants, le programme KidsFirst utilise le modèle Readiness for Change pour déterminer l'état de préparation au changement des parents et, au fil du temps, les visites à domicile peuvent diminuer selon l'évolution de la famille vers un fonctionnement plus sain. Le programme KidsFirst a récemment élargi son équipe pour mieux servir les familles, mais, dans l'idéal, il pourrait former des équipes spécialisées pour appuyer les familles ayant des besoins plus complexes et pour continuer d'offrir les services aux familles qui quittent le programme.

#### 4.4.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

Les implications du Regina Early Learning Centre et de son programme KidsFirst les plus évidentes en matière d'intervention et de recherche se résument comme suit :

1. Lorsque divers programmes sont offerts dans des établissements accueillants, solides, qui tiennent compte des besoins des familles et qui jouissent d'une excellente réputation, l'ambiance aide à conférer aux divers programmes une certaine crédibilité; elle les soutient avec des services complémentaires et crée un milieu invitant.
2. La mobilisation des familles à un rythme qui leur semble naturel, confortable et souhaitable crée une relation de confiance entre les fournisseurs de service et les bénéficiaires.
3. La collaboration avec des partenaires universitaires, provinciaux et internationaux peut servir à

renforcer les systèmes et les services communautaires.

4. Le fait de placer les parents dans des situations où ils ont le pouvoir de prendre des décisions à leur égard et à l'égard de leur communauté les change d'une façon dont les interventions des programmes ne pourraient jamais le faire.
5. Les programmes qui offrent du soutien sont ceux qui correspondent le mieux à la situation et à l'état de préparation des familles et qui les recrutent lorsqu'elles sont le plus réceptives.
6. Pour obtenir les résultats escomptés auprès des familles, il est essentiel de mettre l'accent sur la qualité et l'exécution des programmes tant au niveau de la direction qu'à celui de l'exécution.

En partie, une stratégie axée sur le client semble exiger une prise de conscience de la disposition à changer chez celui-ci, et cette étude de cas laisse entendre qu'il vaudrait peut-être la peine d'explorer l'emploi universel d'évaluations de la disposition à changer. La première étape consisterait manifestement à déterminer dans quelle mesure la disposition à changer est une notion culturelle et si elle peut s'appliquer immédiatement au sein des organismes desservant des familles autochtones urbaines. Le cas échéant, dans quelles conditions les stratégies actuelles d'évaluation de la « disposition à changer » sont-elles utiles? Quels effets la disposition à changer a-t-elle sur les stratégies de création de liens tôt dans une relation d'aide? Le Centre illustre les avantages qui découlent de la participation de partenaires de recherche locaux et internationaux, et cette approche semble logique à d'autres. Quelles occasions communautaires ou de réseautage faut-il rechercher pour faire avancer les partenariats fructueux entre les universités et d'autres réseaux de chercheurs afin d'appuyer le contrôle et l'évaluation des services de soutien offerts aux familles autochtones urbaines? Enfin, quels éléments de culture organisationnelle semblent les plus importants pour

permettre l'instauration d'un pouvoir décisionnel autochtone efficace au sein des services aux familles administrés à l'échelle provinciale et fédérale? Comment ces caractéristiques peuvent-elles être reproduites ou cultivées ailleurs?

## 4.5 Native Child and Family Services of Toronto : Services aux familles liés à une approche globale, Toronto (Ontario)

### 4.5.1 Description du programme

En 2004, Native Child and Family Services of Toronto (NCFST ou le Centre) est devenu la première société d'aide à l'enfance autochtone hors réserve du Canada. Cet organisme a ouvert ses portes en 1989 à titre de service de prévention et de soutien pour les enfants et familles autochtones. Ses valeurs fondamentales continuent d'orienter ses activités. Des programmes individuels sont offerts dans le cadre d'un service holistique, qui comprend une panoplie de soutiens pour entourer chaque enfant, chaque parent et chaque famille. Les services sont nombreux – allant de l'alimentation prénatale à une cuisine communautaire, en passant par des services de garderie et de développement de l'enfant, de prévention de la violence familiale, de santé mentale et de prise en charge des toxicomanies. Tous les programmes sont basés sur la culture et les valeurs autochtones. Les éléments culturels proviennent des nations ayant des territoires traditionnels entourant Toronto, comme les Anishinaabe et les Haudenosaunee, et de celles qui sont un peu plus éloignées, et ils représentent la diversité des antécédents culturels que l'on retrouve parmi les Autochtones y habitant. Des Aînés respectés ont agi à titre d'enseignants et de guides depuis sa fondation, les enseignements culturels sont imprégnés dans la philosophie de cet organisme et on a eu recours au cercle d'influences dans la conception

du programme. La compréhension des répercussions de la colonisation sur les rôles sociaux liés au sexe traditionnels et la dynamique de la famille est prise en compte dans les programmes qui incluent les enseignements traditionnels relatifs à ces rôles.

Les programmes sont élaborés en fonction des besoins de la communauté. Par exemple, le programme intitulé Mook'a'am Prevention and Healing Services a été mis en œuvre en 1990 pour répondre au besoin extrême de guérison lié à la violence faite aux enfants dans les pensionnats et par les systèmes de protection de l'enfance. Au départ, le programme visait uniquement le traitement de la violence sexuelle, mais il a évolué au fil des ans et inclut maintenant la prévention de la violence familiale, la santé mentale des enfants, le travail familial ainsi que la guérison des hommes et des femmes. Il a été élaboré suivant les conseils d'Aînés, et comprend des interventions grand public et traditionnelles comme du travail de groupe, des cercles de guérison, des séances individuelles de counseling, du travail dyadique<sup>3</sup>, des cérémonies et des enseignements des Aînés. De la même manière, les maisons de transition pour les jeunes ont vu le jour en réponse au nombre croissant de jeunes sans abri.

Bon nombre des familles desservies par cet organisme ont des besoins complexes à plusieurs niveaux qui exigent des interventions tout aussi complexes. L'établissement de relations constitue une partie essentielle du processus en raison des problèmes de confiance enracinés liés aux expériences personnelles vécues notamment dans les pensionnats et les familles d'accueil. La confiance s'installe en partie lorsqu'on fournit des services particulièrement adaptés aux besoins des clients, qu'on se concentre sur

leurs points forts plutôt que sur leurs faiblesses, et qu'on évite de les aiguiller vers d'autres organismes lorsque leurs besoins évoluent. Les gestionnaires de cas s'assurent de trouver une autre solution lorsqu'une approche ne fonctionne pas. L'accent mis sur les points forts et les talents de la personne signifie que ses capacités sont reconnues comme étant transférables, y compris ses compétences acquises lors d'expériences de vie pénibles (itinérance, etc.).

La philosophie de la tradition de Native Child and Family Services d'élaborer des programmes holistiques basés sur le cercle d'influences correspond à la nouvelle approche globale (« wraparound » en anglais) adoptée par les organismes de pointe du Canada, des États-Unis et de la Grande-Bretagne comme moyen d'intervenir auprès des familles aux besoins complexes. Selon la conclusion d'une revue de la littérature portant sur cette approche effectuée par une coalition de groupes travaillant avec l'Université de l'Alberta :

L'approche « globale » offre un vaste éventail de possibilités et d'applications. La philosophie qui consiste à valoriser chacun et à lui assurer un accès égal aux possibilités sociales, économiques et éducatives se traduit par un processus thérapeutique faisant place aux soins individualisés, écologiques et basés sur les points forts de la personne (Prakash, Bisanz, Chalmers, Daniels, Gokiart, McNeil et al., 2010, p. 48).  
[Traduction libre]

L'approche globale a été incorporée dans l'approche générale du Centre. Par exemple, les jeunes mères de la maison de transition participent aux programmes d'aptitudes à la vie quotidienne, d'éducation et de counseling, tandis que leurs enfants vont à la garderie

ou participent au Programme d'aide préscolaire et à une foule d'activités artistiques et culturelles. Les services liés à l'approche globale ont pour but de répondre aux besoins physiques, affectifs, spirituels, psychologiques et sociaux des familles, comme le décrivent les enseignements du cercle d'influences.

#### 4.5.2 Résultats obtenus auprès des familles

Depuis 2010, le bureau principal du Centre est situé dans un immeuble rénové de quatre étages, au 30, rue College, au centre-ville de Toronto. Au-dessus de l'entrée, une enseigne rouge en forme de tambour à main montre un enfant souriant entouré de deux adultes avec la silhouette de Toronto en arrière-plan; au bas de l'enseigne, de grosses lettres noires indiquent que cet immeuble est le siège de Native Child and Family Services of Toronto. Mariant des approches traditionnelles et des approches contemporaines en matière de prestation de programmes, l'immeuble lui-même crée un espace culturel sécuritaire qui combine une architecture moderne agrémentée d'éléments traditionnels comme une longue maison au rez-de-chaussée et une suerie (hutte de sudation) et des jardins où l'on cultive des aliments et des plantes médicinales traditionnels, sur le toit. La directrice clinique, Charlene Avalos, a vu l'effectif du Centre augmenter de quatre employés travaillant dans un sous-sol à près de 200 personnes travaillant dans un environnement lumineux primé<sup>4</sup>. « Cet immeuble témoigne de notre succès : nous sommes passés du sous-sol aux nuages », a-t-elle déclaré (Avalos, 2011).

Le Centre tient un dossier des enfants et des familles visés par la protection de l'enfance et il s'acquitte de ses obligations contractuelles consistant à évaluer des programmes financés par un tiers. De plus, il consolide sa capacité d'évaluation interne en réponse au nombre accru de

<sup>3</sup> Le travail dyadique réfère au counseling qui met l'accent sur la relation entre deux personnes, qu'il s'agisse d'un parent et d'un enfant, ou des membres d'un couple.

<sup>4</sup> L'immeuble du 30, rue College et Levitt Goodman Architects ont remporté plusieurs prix pour la rénovation des lieux, dont un pour la longue maison intérieure.



programmes qu'il offre actuellement et il est en voie de modifier sa planification des départs pour assurer un suivi de ses anciens clients. Toutefois, il est plus difficile d'évaluer l'effet global sur les familles de la réunion de soutiens généralisés qui, ensemble, répondent à leurs besoins affectifs, physiques, psychologiques, sociaux et spirituels. Des difficultés semblables ont été signalées dans l'évaluation des services basés sur l'approche globale, en partie parce qu'ils sont tellement complets.

... l'approche globale vise plus d'un type de problèmes (p. ex. handicap physique, dépendance, agression, problèmes d'assiduité scolaire), dans les grandes catégories de population (p. ex. populations comprenant des immigrants, celles qui ont des problèmes comportementaux, celles qui vivent dans la pauvreté) à la recherche d'une foule de résultats (p. ex. une meilleure moyenne pondérée cumulative, une plus grande éloquence, une adaptation culturelle). (Prakash, et al., 2010, p. 38) [Traduction libre]

Le Centre fait partie de la communauté autochtone de Toronto; il crée une boucle de rétroaction naturelle dans laquelle ses clients, anciens ou actuels, demeurent en contact les uns avec les autres et avec le Centre même. Certains de ses anciens clients reviennent y travailler comme bénévoles, membres de son conseil d'administration ou employés. D'autres continuent de participer aux célébrations culturelles après avoir suivi un programme. Le rapport présenté à l'assemblée générale annuelle de 2010-2011 mentionne que les services de prévention « sont riches d'histoires de réussite et de triomphe en dépit de circonstances très difficiles. » (Native Child and Family Services of Toronto, 2011, p. 3) [Traduction libre]

L'importance accordée par cet organisme à la création de liens culturels solides suscite la fierté et une perception positive de soi chez les participants. La participation aux événements culturels du Centre peut aussi réduire la stigmatisation liée à l'association à un organisme de protection de l'enfance. L'année dernière, plus d'une centaine de personnes ont participé aux célébrations culturelles hebdomadaires (Native Child

and Family Services of Toronto, 2011). Notre principale source d'information nous a fait remarquer que l'établissement d'un sentiment d'appartenance à la communauté au moyen d'activités et de célébrations culturelles semble présenter de nombreux avantages, notamment :

- le renforcement du sentiment d'identité autochtone;
- la diminution de l'isolement;
- la réduction de la stigmatisation liée à l'association à un organisme de protection de l'enfance;
- le soutien de l'aspect spirituel de la guérison, et
- la création de liens d'amitié et de réseaux de soutien informels entre participants, et l'établissement de liens entre intervenants et clients.

Le grand nombre de programmes offerts chaque semaine, leur diversité et leur accessibilité donnent aux familles la possibilité de nouer des liens avec d'autres familles, éveillant ainsi un sentiment d'appartenance à la communauté. Des liens d'amitié se forment entre les participantes au cercle de femmes appelé

Women's Empowerment Circle, par exemple, ou entre les familles assistant aux soirées culturelles, ou encore entre les mères qui viennent chercher leur enfant à la garderie. Le sentiment d'appartenance à la communauté est important dans un milieu urbain où certaines familles n'ont plus de liens avec leur réserve ou leur communauté d'origine : il comble un vide dans le continuum prévention-traitement. Avalos (2011) fait remarquer ceci : « le fait d'être membre d'une communauté crée un sentiment d'appartenance, d'autonomisation et d'espoir. Cela aide à faire face à la stigmatisation associée aux séquelles des pensionnats et de la colonisation. »

Les programmes de la petite enfance comme la garderie et le Programme d'aide préscolaire sont considérés comme des initiatives qui amélioreront en fin de compte les conditions de vie de la prochaine génération de familles, tandis que les programmes pour les jeunes, qui comprennent 7 200 visites à la halte-accueil, « représentent une occasion de préparer le groupe le plus à risque en vue des tribulations de l'âge adulte » (Native Child and Family Services of Toronto, 2011, p. 3). La maison de transition pour les femmes âgées de 16 à 24 ans offre des services reposant sur l'approche globale aidant les mères à recouvrer la santé et les enfants à demeurer en contact avec leur culture et leur famille. Sans ce type de soutien, certains des enfants auraient pu être appréhendés.

L'approche holistique du Centre concernant le bien-être des enfants est endossée par les conclusions du projet de recherche « Women of the Shining Light » mené par une équipe formée d'intervenants en services d'aide sociale à l'enfance, de conseillers en toxicomanie et d'universitaires. La méthodologie utilisée consistait en une approche traditionnelle de recherche visant à déterminer où les femmes ayant eu des expériences avec le système de

protection de l'enfance et les services de lutte contre la toxicomanie avaient été invitées à participer à des cercles menés par des Aînées. Les participantes ont été recrutées auprès de neuf organismes de services sociaux, dont le Centre NCFST. Selon les expériences des femmes qui avaient eu affaire au système, bon nombre des recommandations de l'étude appuient l'approche holistique liée à la protection des enfants adoptée par le Centre : par exemple, le respect de la complexité du processus de guérison, plus de collaboration entre le système de protection de l'enfance et les services de lutte contre la toxicomanie et « faire reposer tout le processus sur le fait que nous aidons des familles et des communautés à guérir. » (Baskin & McPherson, 2011, p. 3) [Traduction libre]

#### 4.5.3 Approches prometteuses

Le Centre combine des interventions de guérison traditionnelles autochtones avec d'autres approches thérapeutiques pour créer une stratégie holistique globale visant à répondre aux besoins complexes des familles autochtones urbaines. Le terme « global » [wraparound en anglais] décrit bien la façon dont les services entourent, appuient et renforcent les familles alors que le cercle d'influences crée un moyen de visualiser la relation qui existe entre les programmes, les services et les besoins humains. Comme le fait remarquer Avalos (2011), « l'élaboration des programmes repose sur cette stratégie et sur l'interdépendance entre le développement de la communauté et le traitement, l'évaluation et la compréhension de la personne. » [Traduction libre]

Les clients et les employés sont tous considérés comme des personnes qui ont des talents et des points forts. Une orientation axée sur ceux-ci peut appuyer la transition qui s'effectue parfois lorsque des clients ressortent du processus de guérison et font l'acquisition de compétences et se recyclent pour se

joindre au personnel du Centre. Cela mène à une vision plus habilitante de ce que les personnes et les familles sont capables d'accomplir comparativement aux approches qui se concentrent sur les problèmes et les lacunes. Cela permet aussi au processus de guérison de fluctuer du fait que les personnes sont à la fois complexes et résilientes. L'importance accordée systématiquement par le Centre à la prévention et la réduction des risques s'harmonise bien avec son orientation vers les points forts.

Les programmes ont été mis en place pour répondre aux besoins des Autochtones habitant à Toronto. Dans la pratique, cela signifie que lorsqu'un besoin devient évident, on cherche alors à obtenir le financement nécessaire pour élaborer un programme approprié. Par exemple, la première réponse aux besoins des jeunes Autochtones sans abri a été de leur fournir des appartements, mais des problèmes de toxicomanie et leur manque d'aptitudes à la vie quotidienne ont empêché bon nombre de ces jeunes de vivre de façon autonome. Les quatre maisons de transition du Centre offrant des services liés à l'approche globale répondent à ces besoins. Et à mesure que de nouveaux besoins surgissent, on s'attend à ce que d'autres programmes et services soient mis sur pied.

L'environnement physique du 30, rue College crée un espace culturel au centre de Toronto qui se veut un symbole positif de la force et de la fierté des Autochtones. L'aménagement des lieux laisse entendre qu'il s'agit d'un endroit destiné aux Autochtones, où ils seront les bienvenus et où ils seront traités avec dignité et respect. Au niveau du programme, les interventions traditionnelles sont combinées avec les approches et méthodes grand public compatibles. Un bon exemple serait la façon dont les programmes conçus conformément aux enseignements du cercle d'influences s'harmonisent avec le processus global ou « enveloppant » où les besoins des

personnes et des familles déterminent les soutiens fournis. Les deux approches reconnaissent le fait que les besoins humains sont complexes et interreliés.

Les défis constants relevés par le Centre comprennent la complexité accrue des besoins des familles alors que davantage de parents et d'enfants sont aux prises avec des problèmes développementaux liés à l'ETCAF, ainsi que la rigidité des programmes de financement qui accordent la préférence aux interventions ponctuelles plutôt qu'aux approches holistiques.

#### 4.5.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

Les implications en matière d'intervention et de recherche émergeant de l'étude de cas portant sur l'organisme Native Child and Family Services of Toronto sont résumées ci-dessous :

1. **La conception d'un environnement physique** qui envoie un message de force et de fierté culturelles est tout aussi importante pour un organisme de protection de l'enfance que pour un centre des arts ou culturel.
2. **Le recours au cercle d'influences dans la planification des programmes** fournit un moyen concret de visualiser l'interrelation des éléments d'un ensemble holistique de programmes et de services tout en favorisant la compréhension de l'interdépendance des personnes et des familles.
3. Lorsque **des approches contemporaines et des approches traditionnelles complémentaires** sont utilisées conjointement, comme les enseignements du cercle d'influences et les services liés à l'approche globale, les familles ont accès à des services holistiques et adaptés à leur culture qui favorisent leur guérison.
4. **Le fait de reconnaître et de mettre à profit les habiletés, les capacités, les talents et les points forts des clients et des employés** envoie un message positif évoquant une communauté de personnes qui cheminent ensemble.

Plusieurs aspects méritant d'être examinés plus en profondeur ressortent de cette étude de cas. Tout d'abord, le Centre est situé dans un des centres urbains les plus importants et les plus économiquement viables du Canada et il est impossible de déterminer clairement dans quelle mesure cet environnement a contribué au succès et à la réputation du Centre. Celui-ci jouit d'une direction stable et de positions indéfectibles fondées sur des principes. Son expansion relativement rapide et sa reconnaissance par le gouvernement de l'Ontario en tant qu'organisme de protection de l'enfance résultent d'une combinaison unique de facteurs internes examinés dans le présent document, mais aussi de facteurs politiques, géographiques et contextuels qui devraient être étudiés plus en profondeur. De nombreuses questions persistent au sujet de la façon d'appuyer des structures de services complets au sein d'organismes moins riches en ressources et dans des petits centres urbains possiblement défavorisés sur le plan économique. Quels sont les avantages et les inconvénients propres aux organismes de protection de l'enfance reconnus par la province? Même si peu de gens s'opposeraient à une approche axée sur les points forts, comment d'autres pourraient-ils adopter cette orientation et en faire le meilleur usage possible? Sur quels outils éventuels les praticiens desservant les familles autochtones urbaines peuvent-ils compter pour évaluer leurs points forts et leur résilience? Lequel parmi ces outils est le plus approprié du point de vue culturel? Quelles sont les principales caractéristiques

de ceux qui semblent réagir le plus favorablement aux interventions adaptées à la culture et aux interventions intégrées? Et dans quelles circonstances les interventions culturelles l'emportent-elles sur les autres types d'interventions?

## 4.6 Ma Mawi Wi Chi Itata Centre : Service d'entraide, Winnipeg (Manitoba)

### 4.6.1 Description du programme

Fondé en 1984, le Ma Mawi Wi Chi Itata (le Ma Mawi ou le Centre ou les centres) a pour mission d'« aider à augmenter la capacité de la communauté autochtone à maintenir des enfants, des familles et des quartiers heureux et en bonne santé. » (Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, 2000, p. 10) [Traduction libre] En 1998, le Centre a remplacé son approche de gestion individuelle des cas par un modèle de développement de la communauté fondé sur les atouts de celle-ci, lequel consiste à répondre aux besoins des familles tout en donnant à ceux qui excellent la possibilité de mettre leurs habiletés à profit et de les parfaire. L'objectif général consiste à réduire la nécessité des interventions d'urgence en favorisant l'expansion des ressources familiales et communautaires. En pratique, cela a mené à la création d'une vaste base de bénévoles au niveau de la direction et de la prestation des services. En 2005, le Réseau canadien de développement économique communautaire (DÉC) a choisi le Ma Mawi en tant qu'organisme aux pratiques

*« Les gens viennent aux centres et nous les invitons à en faire partie. Nous créons un espace physique – ce qui est à la fois un art et une science – nous créons le salon de l'extrémité nord; c'est un endroit confortable, accueillant et invitant où les gens sentent qu'ils y sont à leur place. »*

*[Traduction libre] (Roussin, 2011)*

efficaces en raison de son approche holistique axée sur la participation des clients et visant à bâtir des communautés saines, un effort qui a marié l'énergie et l'engagement de plus de 500 bénévoles (Réseau canadien de DÉC, 2005).

Le Ma Mawi est un grand organisme polyvalent qui emploie environ 200 personnes tout au long de l'année. Son approche holistique en matière de soutien aux familles est fondée sur les points forts et prend racine dans une combinaison unique de valeurs autochtones, de développement communautaire et d'objectifs de prestation de services. Les soutiens généraux aux familles sont offerts par l'entremise de trois centres de soins communautaires de quartier. Ce type de soutien signifie que « les services sont fournis pour répondre aux besoins multiples de familles plutôt qu'au besoin pour lequel ces services ont été demandés. » (Powell, Batsche, Ferro, Fox et Dunlap, 1997, p. 8) [Traduction libre] Ce modèle mobilise la communauté en l'invitant à cerner les besoins et, ce qui est encore plus important, à contribuer à y répondre. Ce processus de planification stratégique repose non seulement sur l'engagement communautaire mais aussi sur la consultation de la communauté, lesquels ont mené à l'élaboration du plan de 2000 qui a entraîné la fermeture de ses bureaux du centre-ville de Winnipeg et son emménagement dans trois quartiers où habitent de nombreuses familles autochtones. Les centres de soins communautaires situés dans ces trois quartiers offrent des programmes déterminés par la communauté et bon nombre d'entre eux sont offerts par des pairs. Ces programmes comprennent des activités divertissantes informelles comme la danse clog (jigging en anglais) et les « vendredis farfelus », ainsi que des programmes de développement de l'enfant, de services à la jeunesse et de compétences parentales.

Le Ma Mawi est un organisme au sein duquel ce sont les valeurs qui déterminent l'approche à adopter. Par exemple, un code d'honneur élaboré par des jeunes est devenu une pierre de touche qui guide la façon dont les intervenants, les bénévoles et les membres interagissent les uns avec les autres et avec la communauté. Ce code comporte les règles suivantes : dire la vérité, rechercher la paix, tenir parole, traiter les autres avec respect et défendre ce qui est juste. Les programmes pour la jeunesse constituent une partie importante des services globaux de prévention et de soutien et ils comprennent l'organisation de camps, des clubs de pow wow, des services de mentorat et des activités sportives. La directrice générale du Ma Mawi a déclaré ceci : « Souvent, ce sont des membres de la communauté qui offrent le programme, car ils sont des experts, et nous les aidons en veillant aux aspects techniques; par exemple, nous faisons beaucoup de coanimation. » (Roussin, 2011) [Traduction libre] Une fois un plan stratégique approuvé par la communauté, il est considéré comme un contrat officiel et le Ma Mawi est chargé de sa mise en œuvre. Des plans stratégiques ont été élaborés en 2000 et en 2006, et le plan de 2012 est en voie de réalisation.

#### 4.6.2 Résultats obtenus auprès des familles

Au Centre, l'évaluation du degré de succès de sa vaste gamme de programmes et services est un processus organique lié à la tenue de consultations auprès de la communauté et à la mise en œuvre de son plan stratégique. En ce qui concerne l'évaluation de l'impact de services communautaires, le processus fait partie du résultat (MacKinnon et Stephens, 2008; Réseau canadien DÉC, 2005). Une étude menée par le Centre canadien de politiques alternatives sur les retombées de la participation au sein d'organismes communautaires dans le centre-ville de Winnipeg a permis de relever plusieurs indicateurs de succès, dont le développement du capital social au

moyen du bénévolat et de la participation communautaire. Les participants aux programmes culturels ont signalé une amélioration de leur estime de soi, de leurs compétences parentales et de leur espoir pour l'avenir (MacKinnon et Stephens, 2008). Les parents qui se sont impliqués dans les activités d'organismes communautaires comme le Ma Mawi ont signalé les avantages suivants :

- l'existence de soutiens et de ressources les aidant à devenir de meilleurs parents;
- la mise en œuvre de programmes donnant aux familles l'occasion de se divertir et encourageant les interactions positives entre parents et enfants;
- le perfectionnement et la guérison des parents en vue d'améliorer la qualité de vie de leurs enfants;
- la participation à des activités et à des cérémonies culturelles au lieu de consommer de l'alcool et de la drogue pour gérer son stress;
- la transmission des traditions aux enfants par les parents qui participent aux activités culturelles, aidant ainsi leurs enfants à forger leur identité autochtone (mackinnon et stephens, 2008).

Reconnaissant que la pauvreté peut faire obstacle au bénévolat, le Ma Mawi offre de modestes honoraires à ses bénévoles pour couvrir leurs menues dépenses telles que les frais de déplacement et de garde d'enfants. Les indicateurs du succès comprennent les taux élevés de participation aux activités de bénévolat et aux programmes. Même en l'absence de publicité, les programmes du Ma Mawi sont encombrés. La participation des bénévoles du quartier à la mise en œuvre des programmes contribue à la pertinence des activités, sert de modèle de participation saine et rehausse les taux de participation. Le personnel, les membres du conseil d'administration et les bénévoles sont surtout des Autochtones et bon nombre d'entre eux ont eux-mêmes assisté aux programmes, renforçant ainsi le modèle. Les participants s'identifient aux leaders et aux fournisseurs de services de l'organisme.



Le succès des personnes et des familles est défini en termes d'améliorations, notamment celles qui ont été observées dans leur vie. Il existe une foule de données empiriques pour appuyer ce succès : « Nous voyons des mères sourire et nous connaissons la valeur de nos programmes. Nous voyons la force, la résilience et les histoires inspirantes. Certains de leurs témoignages nous fendent le cœur, mais ces personnes continuent d'aller de l'avant, malgré tout, et de déplacer des montagnes pour leurs enfants. » (Roussin, 2011) [Traduction libre]

Les effets cumulatifs de la pauvreté et de la vie dans les quartiers déshérités de la ville accentuent les facteurs de stress normaux des familles. De plus, les familles urbaines sont souvent socialement isolées des réseaux de soutien naturels que l'on retrouve dans les plus petites communautés. Pour venir en aide aux familles en difficulté, le Ma Mawi crée entre autres des occasions de bâtir ou de recréer un réseau de soutien naturel. Cette approche se fonde sur le modèle de concertation des familles élaboré par les Maoris de la Nouvelle-Zélande. Les

conseillers du Ma Mawi travaillent avec les familles en vue de trouver des soutiens éventuels et de faciliter le processus de réunion des membres de la famille élargie. Comme le fait remarquer Roussin (2011), « nos intervenants essaient de créer un réseau de soutien naturel à long terme au lieu de devenir eux-mêmes la perche de sauvetage. » [Traduction libre] Sans un engagement solide visant à créer ces types de soutiens, les conseillers du Ma Mawi auraient à consacrer beaucoup plus de leur temps aux interventions d'urgence.

En termes de retombées, dans certains cas, une conférence de groupes de familles a lieu avant la survenue d'une urgence qui risquerait de provoquer une intervention de la part de la Société d'aide à l'enfance. Dans un autre cas, ce fut une nouvelle façon de penser qui a mené à un résultat positif inattendu. Un programme sportif pour les jeunes avait pour objectif initial de resserrer les liens communautaires entre des équipes de quartier adversaires. Toutefois, il est arrivé que les équipes regroupent des filles et des garçons de quartiers différents et que cela entraîne la création de liens d'amitié entre des

résidents de divers quartiers, se détachant ainsi de leur loyauté envers leur quartier, le terrain traditionnel des bandes. L'idée est venue aux jeunes qui étaient responsables du programme – un avantage manifeste de la délégation aux jeunes du pouvoir décisionnel et de la flexibilité d'innover.

#### 4.6.3 Approches prometteuses

Le Ma Mawi a fait l'objet d'un article dans un bulletin d'information de l'Université du Manitoba dans le cadre d'une étude de cas sur la participation communautaire et sur le développement communautaire efficace. Cette étude a mentionné 5 leçons tirées de l'expérience du Ma Mawi :

- Un même programme ne convient pas à chacun et il faut donc faire preuve de flexibilité pour pouvoir répondre aux besoins de la communauté;
- La participation significative constitue un outil puissant d'amélioration des capacités;
- L'engagement à l'égard de l'éducation permanente au sein d'un organisme requiert du temps et de l'énergie;
- Le vécu donne de la sagesse et les organismes gagnent beaucoup à

- écouter les histoires des membres de la communauté; et
- La restructuration du ma mawi et la décentralisation de ses bureaux (du centre-ville vers des quartiers) montrent que même les bureaucraties importantes peuvent changer (Jordan, 2005, p. 6).

« Ma Mawi Wi Chi Itata » signifie « nous collaborons tous ensemble en vue de nous entraider » et cela décrit avec exactitude l'approche de cet organisme ainsi que sa force fondamentale. Fidèle à sa mission, le Ma Mawi est en mesure d'améliorer la capacité de la communauté autochtone de prendre soin de ses enfants, de ses familles et de ses quartiers. Ses nombreux bénévoles et la collaboration de ceux-ci avec les membres du personnel dans la mise en œuvre des programmes appuient ses objectifs. Ses programmes reposent sur des valeurs; cela inclut les valeurs culturelles ainsi que la reconnaissance et le renforcement des points forts des personnes, des familles et des communautés, sans compter la possibilité de « puiser de la sagesse collective, des talents, compétences et expériences de nos enfants et familles pour bâtir des réseaux de quartier et des communautés qui sont sains. » (Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, 2008, p. 6) [Traduction libre]

Le nombre important de membres de la communauté qui participent aux activités de l'organisme renforce le concept voulant que les Autochtones soient compétents

et résilients. Les familles contribuent à la prestation des services en plus d'en être les bénéficiaires. Le conseil d'administration, qui comprend certaines personnes ayant suivi des programmes du Ma Mawi avec succès, fournit un leadership dynamique.

Il est logique de combiner les objectifs en matière de services sociaux et le développement économique pour un organisme œuvrant auprès des Autochtones des quartiers centraux de la ville où de nombreuses familles vivent sous le seuil de la pauvreté. Le perfectionnement des capacités des bénévoles et la mise en valeur du leadership constituent des initiatives d'amélioration des capacités qui offrent une précieuse expérience de travail tout en rehaussant la confiance en soi, les relations de soutien et l'estime de soi.

Le Ma Mawi a créé un espace sécuritaire et accueillant au sein des quartiers entourant les centres de soins communautaires : le « salon de l'extrémité nord », affirme Roussin (2011). Les gens qui visitent un centre pour accéder à un service en particulier pourraient bel et bien y retourner pour y casser la croûte ou pour utiliser une machine à laver, un ordinateur ou un téléphone. Au fil du temps, bon nombre de personnes qui accédaient aux services de façon ponctuelle pour se dépanner se mettent à participer aux programmes, voire à y faire du bénévolat.

Cette tendance est renforcée par le fait que la plupart des employés sont d'anciens bénévoles.

La flexibilité est ce qui caractérise l'approche du Ma Mawi. Même si le financement est souvent affecté à des programmes visant certains groupes ou des activités ciblées, le Ma Mawi travaille de façon novatrice pour offrir davantage de programmes inclusifs. Par exemple, les camps d'été pour les jeunes ciblent les enfants et les jeunes âgés de 8 à 17 ans, mais ils sont aussi ouverts aux jeunes frères et sœurs que les participants doivent garder à la maison, ainsi qu'aux parents intéressés. On estime que la création de réseaux de soutien naturels est la meilleure solution à long terme; par conséquent, on étire souvent les budgets pour inclure tous les membres de la famille. Pour certaines familles, cela représente la seule et unique occasion de prendre des vacances ensemble en dehors de la ville.

Au Ma Mawi, les problèmes sociaux comme les bandes sont perçus selon une perspective différente de celle du grand public et cela peut mener à l'élaboration de stratégies créant des occasions plutôt qu'à des sanctions. Les familles des membres de bandes désirent changer de comportement au lieu d'envoyer leurs enfants en prison. Selon Roussin (2011), « Si l'on demande à la communauté ce qu'elle désire, elle répond : « des occasions



et de l'aide pour les enfants." Les systèmes d'éducation et de justice ne répondent plus aux besoins de nos familles; elles les englobent et dictent notre mode de vie. » [Traduction libre]

Les partenariats avec d'autres organismes ayant des valeurs semblables contribuent à la capacité du Ma Mawi à desservir les familles. Les membres d'un réseau de neuf organisations sœurs, connu sous le nom de CLOUT (Community Led Organizations United Together<sup>5</sup>), se rencontrent régulièrement pour examiner les besoins communautaires et les lacunes en matière de services, ainsi que pour élaborer des plans d'intervention. Le réseau CLOUT a été reconnu comme étant une pratique exemplaire par le Centre canadien de politiques alternatives, lequel a souligné l'approche véritablement communautaire vis-à-vis de l'amélioration des capacités, fondée sur l'écoute des histoires des membres de la communauté. Ce processus est utilisé pour cerner les lacunes en matière de services et :

la solution provient presque toujours de l'apport de la communauté. Assurément, il s'agit d'une approche informelle de gestion des organismes, mais c'est aussi le moyen employé par les membres du réseau CLOUT pour s'assurer que la communauté participe à sa propre croissance (Centre canadien de politiques alternatives, bureau du Manitoba, 2010, p. 4-5).

#### 4.6.4 Implications en matière d'intervention et de recherche

Les implications en matière d'intervention et de recherche émergeant de l'étude de cas sur le centre Ma Mawi Wi Chi Itata peuvent se résumer comme suit :

1. **Créer un environnement physique accueillant** donnant accès à des ressources qui aident vraiment les personnes à faible revenu (p. ex. dîner,

machines à laver, téléphones, ordinateurs) incite les membres de la communauté à vouloir participer graduellement aux programmes et aux activités.

2. **Une foi passionnée** dans la résilience des membres de la communauté et dans leur capacité d'apprendre, de grandir et d'apporter leur contribution mène à une approche axée sur la création de possibilités au lieu de venir à la rescousse des clients ou de résoudre leurs problèmes.
3. Encourager la mise sur pied et le maintien de **réseaux de soutien familial naturels** augmente les ressources et le soutien offerts à long terme aux familles.
4. **Une participation significative des membres et de la communauté** contribue à la création d'un organisme solide capable de répondre aux besoins et aux priorités des familles et de la communauté.
5. **La transition d'anciens clients vers des rôles de bénévoles, d'employés et de leaders** donne aux membres de la communauté l'occasion de développer de précieuses habiletés et, pour les nouveaux participants, établit le modèle d'un processus de croissance et de perfectionnement personnel positif.
6. **Un organisme fondé sur les valeurs** qui a à cœur de répondre aux besoins des familles et de la communauté doit nécessairement être flexible, novateur et avide de connaissances.
7. La création de **réseaux et de partenariats** avec des organismes ayant une philosophie et un mandat similaires améliore l'accès des familles et de la communauté aux programmes, et contribue à combler les lacunes en matière de services.

Cette étude de cas laisse entendre que le soutien aux familles se présente sous diverses formes qui peuvent parfois sembler banales, mais qui servent

l'importante fonction qu'est la création d'un climat de confort et d'une relation basée sur la confiance et l'acceptation inconditionnelle. En créant des milieux accueillants, du moins en partie, le Ma Mawi semble avoir donné naissance à un mouvement communautaire à Winnipeg, à en juger par le grand nombre de bénévoles désireux de lui prêter main-forte. En situant les centres satellites là où habitent et grandissent les familles autochtones, le Ma Mawi a changé le modèle d'accès aux services d'une manière fondamentale. Toutefois, on ignore encore à quel point d'autres facteurs contextuels (p. ex. au sujet de la ville même de Winnipeg) pourraient avoir joué un rôle à cet égard. La concentration d'Autochtones dans les centres urbains canadiens joue-t-elle un rôle fondamental dans l'émergence, le caractère désirable et l'efficacité des services aux familles? Et dans l'affirmative, comment? Quelles politiques municipales ou provinciales créatives ont favorisé la mise sur pied et l'évolution de ce centre? Outre la perspective d'amélioration des capacités et d'emploi adoptée par le Ma Mawi, quels autres facteurs ont contribué de façon significative à cet intérêt accru pour le bénévolat? Plus particulièrement, dans quelle mesure l'apprentissage vicariant a-t-il contribué à la création de milieux accueillants et à la demande de services? Quelles caractéristiques des modèles de rôle semblent être les plus souhaitables et pour qui? Et, enfin, comment les expériences des membres de la communauté peuvent-elles être intégrées dans les approches des programmes de façon que les services puissent être adaptés aux combinaisons uniques de besoins (p. ex. des sans-abri, des personnes ayant des antécédents de prostitution, de celles qui sont aux prises avec les séquelles des pensionnats)? Existe-t-il des éléments universels des histoires ou de l'expérience autochtones qui semblent utiles pour tous?

<sup>5</sup> Le réseau CLOUT est composé des organismes suivants : le centre Ma Mawi, l'Andrews Street Family Centre, la Community Education Development Association, Ndinawe, la Rossbrook House, le Native Women's Transition Centre, le North End Women's Centre, Wabung Abinoonjiig et Wolsley Family Place.



## 5. RENFORCEMENT DES FAMILLES AUTOCHTONES URBAINES



Il a été très difficile de s'arrêter sur un seul cadre pour discuter des pratiques prometteuses, en partie en raison de l'interdépendance des promesses et du succès des familles. Par exemple, le leadership devrait-il être isolé comme catégorie de pratiques ou fait-il partie de l'holisme ou de la culture autochtone? La plupart des pratiques se rangent-elles sous l'holisme ou sous les stratégies axées sur le client et la famille? Une approche en matière de soins axée sur les points forts est-elle un élément de leadership, de milieux ouverts et non critiques ou de la création de liens? L'établissement de relations avec les clients et les partenaires de services est-il une simple sous-catégorie de la culture? L'acceptation complète est-elle une stratégie axée sur le client, le signe d'une équipe forte ou un ingrédient dans la création de milieux accueillants, ou ces trois éléments à la fois? Bref, on peut dire que chaque cadre émergeant a

du mérite, selon la nature des données qualitatives qui découlent des études de cas. Ultimement, les catégories sélectionnées représentent les thèmes les plus convergents de cette série d'études de cas. Elles ont été choisies afin que les éléments particuliers fournis par nos principales sources d'information puissent ressortir clairement. Ces catégories sont les suivantes :

- Le leadership et l'engagement;
- La participation, l'autonomisation et l'appropriation communautaires;
- L'accent mis sur le client et les points forts;
- Le renforcement des cultures autochtones;
- Les services holistiques;
- La création de liens et de milieux accueillants, et
- La mise sur pied d'équipes solides dans des milieux de travail sains.

## 5.1 Le leadership et l'engagement

Dans tous les cas, le leadership et l'engagement ont joué un rôle primordial dans la création des conditions qui ont permis le renforcement des familles. La disposition à changer ainsi qu'à développer et à engager les ressources de façons novatrices caractérise toutes les études de cas. Notamment, cela s'est avéré le plus évident dans les relations nouvelles ou améliorées avec les partenaires provinciaux, nationaux, internationaux, universitaires, municipaux et autres (p. ex. les équipes affectées aux Inuits au sein de la Société d'aide à l'enfance, la participation en tant que centre TLC<sup>3</sup>). Dans certains cas, cela signifiait créer quelque chose d'entièrement nouveau (p. ex. un programme mettant l'accent sur les hommes et les pères), alors que dans d'autres cas, cela signifiait donner libre cours à la créativité et à la flexibilité, et laisser les règles de participation complètement ouvertes. Bref, l'inconfort lié à l'éloignement du statu quo pourrait s'avérer une étape nécessaire pour que

s'opère un grand changement, et cela requiert à la fois un leadership durable et un engagement indéfectible. Ces deux facteurs exigent la prise de décisions audacieuses pour que des conversations transformationnelles entre visionnaires soient structurellement formalisées dans la composition des équipes, dans les processus, les valeurs et les politiques, voire dans la décentralisation de services importants en centres satellites situés là où habitent et grandissent les familles autochtones urbaines. Enfin, l'engagement à l'égard de l'amélioration continue au moyen du contrôle et de l'évaluation était également un élément caractéristique d'un leadership solide.

## 5.2 La participation, l'autonomisation et l'appropriation communautaires

L'engagement de la communauté dans les processus de conception, d'élaboration de services et de prise de décisions qui

s'inscrivent dans le cadre de ces études de cas a permis la réalisation d'interventions contrôlées et dirigées par les parents. Il a fait des parents des agents d'intervention dignes de foi et des pairs éducateurs bienveillants avec qui il est facile de s'identifier et qui étaient énormément aptes à recruter d'autres personnes. Les parents qui ont commencé comme clients sont devenus des bénévoles, puis des employés et, finalement, des leaders, au sein des organismes qui ont renforcé leurs familles. Cette évolution relativement sans coupure du statut de bénéficiaire à celui de fournisseur de services a fait en sorte que ces services sont demeurés ou devenus axés sur les besoins particuliers des familles autochtones d'une manière efficace et souhaitable. Elle a élargi le dialogue entre les familles et les organismes qui les desservent, et a créé une plate-forme pour que les parents autochtones urbains puissent profiter de contributions respectueuses et utiles, et acquérir de la confiance en soi afin de prendre des décisions importantes non seulement pour eux-mêmes et leurs familles, mais





également pour leur communauté. Le rôle de l'apprentissage vicariant dans les milieux de soutien semble important et il mérite donc qu'on l'examine plus en profondeur.

### 5.3 L'accent mis sur le client et les points forts

Une approche axée sur le client signifiait qu'il fallait « rencontrer les gens là où ils se trouvaient et débiter avec ce qu'ils savaient ». Dans la pratique, cela signifiait répondre aux besoins immédiats comme la sécurité alimentaire, les obstacles à la

participation et le logement; résoudre les traumatismes du passé, dissiper les déclencheurs émotionnels; gérer les problèmes liés à la famille d'origine; faire participer les clients à des activités récréatives et offrir des services de lessive. Les autres besoins immédiats pouvaient inclure les compétences parentales et le perfectionnement des habiletés ou une combinaison d'autres occasions d'apprentissage afin d'encourager les clients à développer leurs compétences sociales. Les approches axées sur le client ont permis l'émergence de cheminements de guérison véritables et réalistes où les clients ont résolu leurs problèmes à leur propre

rythme, petit à petit, et parfois même de façon sporadique. La disposition des clients à changer a été reconnue et utilisée pour adapter les interventions à leurs besoins. Les politiques de participation ouverte, inclusive, flexible et volontaire ont souvent donné aux clients marginalisés la rare liberté de choisir. De plus, une approche axée sur le client comprenait un processus parallèle ou propre au sexe, selon les besoins ou les préférences, afin que les besoins uniques des pères et des mères puissent être pris en compte.

Les fournisseurs de soins avaient une foi ardente dans la résilience des familles autochtones urbaines. On avait demandé aux équipes de soutien de reconnaître les points forts des personnes et des familles, et de les utiliser comme points de départ. Peu importe les circonstances, les personnes peuvent changer et changer effectivement; c'est pourquoi il est très important de créer des occasions d'apprentissage, direct ou indirect, ainsi que des réseaux de soutien familial et communautaire, et de profiter pleinement des atouts personnels et familiaux évidents. En mettant l'accent sur les points forts, on a pu considérer les habiletés découlant du vécu, telles le sans-abrisme, comme des compétences applicables à la création d'un mode de vie sain. La possibilité du changement a été constamment renforcée par les parents ou pairs autochtones animant les programmes qui étaient eux-mêmes d'anciens clients et qui ont servi de modèles aux familles nouvellement participantes. Ces modèles étaient la preuve concrète que les familles peuvent surmonter leurs difficultés si elles disposent des soutiens adéquats, que les forces personnelles peuvent émerger et qu'il est possible de changer.

Enfin, l'accent mis sur les points forts va au-delà de l'examen du potentiel des personnes et des familles; il inclut la création d'un modèle de développement communautaire fondé sur les atouts, où la satisfaction des besoins des familles

autochtones urbaines a été combinée avec la création d'occasions d'optimiser leur potentiel et leur résilience. Cela signifie puiser dans la vaste ressource que sont les bénévoles et donner libre cours à l'initiative communautaire dans la mise sur pied de programmes et de services.

## 5.4 Le renforcement de la culture

Le reflet des valeurs autochtones, la promotion des enseignements pertinents sur le plan culturel et la combinaison des approches de guérison traditionnelles avec les approches occidentales ont permis aux organismes visés par ces études de cas de répondre aux besoins complexes des familles autochtones urbaines. Les échanges et la transmission de connaissances concernant la culture ont été facilités par des processus de résolution des différends de rechange où les Aînés et d'autres initiés en matière de culture ont dirigé les soins en s'appuyant sur les traditions, tandis que les solutions globales pour les familles ont été générées, que les réseaux d'entraide liés à la parenté ont été renforcés et que les relations avec les familles biologiques ont été maintenues. Les échanges et la transmission de connaissances concernant la culture ont été facilités grâce à la participation d'Autochtones membres de conseils consultatifs ou de « cercles de soins », lesquels ont lutté pour éliminer les malentendus culturels qui mènent souvent à l'appréhension d'enfants dans des familles autrement fonctionnelles. La mise sur pied d'équipes désignées de fournisseurs de services compétents sur le plan culturel au sein des organismes de protection de l'enfance grand public a l'énorme potentiel de transformer la façon dont ceux-ci interagissent avec les familles autochtones. Par ailleurs, la représentation majoritairement autochtone au sein des conseils d'administration et des équipes de prestation de services fait également en sorte que la culture se reflète dans les pratiques. Dans ces études de cas, les valeurs propres à la culture provenaient

de traditions orales, d'Aînés respectés et du cercle d'influences, et formaient une base pour la prestation des services au sein de ces organismes efficaces de soutien aux familles. Cette approche axée sur les valeurs reconnaît les points forts propres à la culture, à la sagesse collective et à la dynamique familiale traditionnelle autochtones en vue de renforcer les familles urbaines contemporaines.

## 5.5 Les services holistiques

Les besoins souvent complexes des familles autochtones urbaines exigent une approche holistique, une collaboration entre organismes et la mise en commun des ressources. Le modèle des services basés sur l'approche globale et celui de « l'appât et du carrefour » (Ball, 2005) reconnaissent la nécessité de recourir à une diversité de services pour soutenir, créer ou appuyer les points forts des familles à partir d'un guichet « unique » ou de créer un partenariat avec d'autres pouvant offrir des soins plus holistiques. Les services basés sur l'approche globale s'harmonisent très bien avec les enseignements traditionnels voulant que le bien-être découle d'un équilibre entre les sphères physique, mentale (affective, psychologique et intellectuelle), spirituelle et sociale de la vie. Souvent, les organismes doivent se concentrer sur le besoin immédiat du client (p. ex. développement de la petite enfance, compétences parentales, service de lessive, logement, toxicomanie, loisirs, garde d'enfants, accès à une douche, à un téléphone ou à un ordinateur) et offrir d'autres services globaux « enveloppant » les familles pour les aider à mieux surmonter l'ensemble des difficultés auxquelles elles se butent. Par exemple, dans ces études de cas, lorsque les services « enveloppaient » les parents, ceux-ci recevaient du soutien face à leurs problèmes familiaux au lieu que ces problèmes soient utilisés contre eux. Les approches globales tiennent compte de la complexité de la guérison des séquelles du colonialisme.

Les partenariats sont particulièrement utiles de ce point de vue parce que l'engagement à l'égard d'une collaboration productive aide à créer un soutien sain et interdépendant dans l'ensemble de la ville pour les familles autochtones urbaines. Dans ces études de cas, on a constaté que les partenaires ont apporté leur contribution en matière de programmes d'études, de programmes d'enseignement par les pairs, de formation d'équipes affectées aux programmes, de services à long terme et parfois intensifs, ainsi que de systèmes de contrôle et d'évaluation. Une approche holistique tient compte de la complexité de la guérison et favorise la combinaison des interventions thérapeutiques traditionnelles et contemporaines.

## 5.6 La création de liens et de milieux accueillants

Les familles autochtones urbaines doivent relever des défis uniques pour lesquels les solutions ne sont pas toujours simples ou évidentes. C'est pourquoi, si on veut qu'ils soient efficaces, les milieux et programmes à leur intention doivent être ouverts, accueillants, chaleureux, flexibles et facilement transférables. Ces études de cas ont mis l'accent sur la qualité du processus ainsi que sur les résultats, et ont intégré le jeu, le divertissement et la facilité dans les interactions entre fournisseurs de services et clients, par le biais d'histoires, du rire, de la préparation et du partage d'aliments. Les membres des groupes développent des liens ainsi, c'est-à-dire que les familles viennent aux centres et y restent parce qu'elles y trouvent des membres de leur communauté et de la sécurité. Trouver des membres de sa communauté revêt une importance particulière dans un milieu urbain où bon nombre d'Autochtones ne sont plus en lien avec leur réserve ou leur communauté d'origine, et l'établissement d'un climat sécuritaire constitue une première étape essentielle à la résolution de traumatismes du passé (Herman, 1992).



Les milieux accueillants sont exempts d'attentes artificielles et non réalistes et favorisent une culture de confiance, de mutualité et de respect. Ils approuvent à la fois explicitement et implicitement l'identité des Autochtones à l'aide d'un décor, de cérémonies et de célébrations qui renforcent leur culture, ainsi que de décideurs et de conseils consultatifs axés sur leur culture, de personnes qui parlent leur langue et de membres de la communauté qui assument des rôles de fournisseurs de soins. Les organismes visés par ces études de cas ont cultivé les attitudes positives que sont l'égalité et la collaboration avec les familles autochtones et d'autres fournisseurs de services. Ils ont offert une vaste gamme de services, directement ou indirectement, et les relations entre organismes et avec la communauté se sont développées naturellement, de façon organique. Parfois, les occasions d'apprentissage d'aptitudes à la vie quotidienne, de compétences parentales et de compétences sociales servent de points de départ plus sécuritaires et plus doux en prévision d'interventions plus thérapeutiques à long terme. Lorsque les programmes facilitent

l'acquisition de compétences parentales et d'aptitudes à la vie quotidienne, et renseignent les parents sur les relations saines et l'art de communiquer, cet apprentissage se traduit par un meilleur fonctionnement familial. Les milieux d'apprentissage flexibles et offrant du soutien permettent aux gens de prendre ce dont ils ont besoin lorsqu'ils sont le plus réceptifs et de nouer des relations de soutien avec des modèles de rôle qui leur racontent leur vécu.

Les modèles de soins sous forme de concertation de groupes de familles ont aussi réussi à resserrer les liens entre les membres des familles. On a observé dans les études de cas que lorsque la famille élargie était invitée à trouver une solution, un meilleur soutien naturel à long terme s'ensuivait et un plus grand nombre d'urgences étaient ainsi évitées. La création de liens comprenait aussi la mise sur pied de partenariats avec des organismes à but non lucratif, municipaux, provinciaux, nationaux, universitaires et internationaux. Les relations de collaboration commençaient avec les « bonnes » personnes qui reconnaissaient

les problèmes liés aux approches historiques et qui formaient les assises d'un apprentissage et d'une croissance axés sur les solutions.

### 5.7 La mise sur pied d'équipes solides dans des milieux de travail sains

Les équipes solides ont besoin de sources de financement stables, d'occasions de se perfectionner, de soins pour les fournisseurs de services et de leaders efficaces. Les milieux de travail sains fournissent une supervision professionnelle qui offre du soutien et cultive les atmosphères de travail positives et respectueuses. Ils mènent à la stabilité des effectifs et favorisent les relations durables avec les familles participantes ainsi que le bon déroulement des choses grâce à une base solide de connaissances et d'habiletés acquises à long terme.

## 6. MOT DE LA FIN



Les données empiriques présentées ici laissent entendre qu'il existe plusieurs solutions éventuelles prometteuses aux défis que doivent relever les familles autochtones habitant dans des villes canadiennes. Elles n'ont pas encore fait leurs preuves du point de vue scientifique, mais il est clair que certaines tendances se dessinent dans les divers contextes culturels, régions, types d'organismes et stratégies de prestation de services et qu'elles méritent d'être examinées de plus près. Selon la sagesse de ceux qui possèdent de l'expérience en prestation de services à certains des citoyens canadiens les plus vulnérables, il est possible de créer des familles solides en déployant des efforts proactifs qui sont pertinents et adaptés de façon holistique à leurs besoins. Une approche axée sur le client et les points forts des familles permet un virage fondamental vers l'optimisation du potentiel au lieu d'éviter les urgences, et cette recherche s'inscrit dans le cadre d'un changement marqué de propos au sujet des forces inhérentes aux familles et aux communautés autochtones du Canada où l'accent est mis sur les solutions et sur la célébration de l'innovation.

La sagesse de ceux qui renforcent les familles autochtones urbaines s'harmonise très bien avec ce qui ressort de la littérature. Les interventions fondées sur

la culture autochtone, l'acceptation et l'autonomisation semblent être les plus efficaces. Pour certains, en particulier ceux qui présentent des besoins complexes, la relation est à long terme, une relation qui « enveloppe » les familles de façon à les appuyer alors qu'elles s'emploient à surmonter leurs difficultés. La création de liens avec d'autres organismes urbains ou provinciaux permet aux leaders d'imaginer, de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de façon cohérente. Les alliés externes qui réagissent positivement à l'initiative communautaire sont systématiquement plus efficaces en matière de renforcement des familles autochtones.

Bon nombre des problèmes auxquels les familles autochtones doivent faire face un peu partout se retrouvent également dans les villes, mais celles-ci peuvent amplifier ces problèmes en raison de l'isolement social qui y est associé. En limitant les restrictions institutionnelles à l'égard de la culture autochtone urbaine, les organismes de prestation de services mentionnés dans le présent document donnent à leurs clients l'impression d'être chez eux et les familles y retrouvent un milieu confortable qui leur est familier. L'approbation tacite et explicite des parents autochtones tels qu'ils sont inspire confiance. Les fournisseurs de services ont reconnu que pour apporter leur contribution, ils doivent se sentir à l'aise et capables d'accepter les familles là

où elles se trouvent dans leur cheminement de guérison.

Les structures de gouvernance ont engagé les familles autochtones de façon significative dans l'élaboration et la mise en œuvre d'initiatives et de concepts qui font bouger les choses. Lorsqu'un fort sentiment d'identité communautaire et de fierté est venu s'ajouter aux efforts des organismes de prestation de services pour rehausser le fonctionnement des familles, des systèmes de soutien tant formel qu'informel ont été créés. Accessibles à l'échelle locale, ces organismes très efficaces et « appartenant » à la communauté (y étant basés, contrôlés et appuyés par celle-ci) sont devenus des chefs de file.

Bien que les six études de cas servent d'assise pour l'élaboration de stratégies de renforcement des familles ailleurs, elles ne doivent pas être considérées comme étant le seul ou « le meilleur » moyen de réussir. Au contraire, elles se veulent prometteuses et elles devraient être considérées comme des méthodes ou des approches pouvant être adaptées en fonction des circonstances locales. L'esprit et l'intention de cette recherche étaient de faire connaître la sagesse qu'ont acquise les intervenants dans le cadre de leurs interactions quotidiennes avec des familles autochtones habitant dans des villes canadiennes.



# RÉFÉRENCES



Aboriginal Healing Foundation (AHF) (2005). *Reclaiming Connections: Understanding Residential School Trauma Among Aboriginal People—A Resource Manual*. Ottawa, ON: Author.

Alberta Children's Services (2002). *Strengthening families, children and youth: Report and recommendations from the Child Welfare Act Review, 2002*. Edmonton, AB: author. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : [http://www.child.gov.ab.ca/home/documents/ministry/childwelfinal\\_colour1.pdf](http://www.child.gov.ab.ca/home/documents/ministry/childwelfinal_colour1.pdf)

Ambtman, R., Hudson, S., Harty, R., & MacKay-Chiddenton, D. (2010). Promoting system-wide cultural competence for serving Aboriginal families and children in a mid-sized Canadian city. *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, 19(3): 235-251.

Archibald, L. (2006). *Final report of the Aboriginal Healing Foundation, Volume II: Promising healing practices in Aboriginal communities*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

Avalos, C. (entrevue personnelle, le 21 octobre 2011). Native Child and Family Services of Toronto.

Ball, J. (2005). Early childhood care and development programs as hook and hub for inter-sectoral service delivery in First Nations communities. *Journal of Aboriginal Health*, March: 36-50.

Baskin, C. & McPherson, B. (2011). *Women of the shining light: Exploring relationships between Aboriginal mothers, child welfare workers and substance abuse treatment counsellors*. Toronto, ON: Presentation held at the National Research Conference on Urban Aboriginal Peoples, February.

Beiser, M., Shik, A., & Curyk, M. (1999). *New Canadian children and youth study: Literature review*. Ottawa, ON: Health Canada.

Bennett, M. & King, J. (nd). *Evaluation framework for the Children's Aid Society of Ottawa*. Ottawa, ON: Children's Aid Society.

Benoit, C., Carroll, D., & Chaudhry, M. (2001). In search of a healing place: Aboriginal women in Vancouver's Downtown Eastside. *American Indian Culture & Research Journal*, 25(2): 1-36.

Blackstock, C. & Trocmé, N. (2005). Community-based child welfare for Aboriginal children: Supporting resilience through structural change. *Social Policy Journal of New Zealand*, 24: 12-33.

- Brown, L. (entrevue personnelle, le 12 septembre 2011). Ottawa Inuit Children's Centre.
- Browne, A., McDonald, H., & Elliott, D. (2009). Urban First Nations health research discussion paper. Ottawa, ON: First Nations Centre, National Aboriginal Health Organization.
- Canadian CED Network (2005). Pan-Canadian Community Development Learning Network profile of effective practice: Ma Mawi Wi Chi Itata Centre. Victoria, BC: Author. Extrait le 16 février 2012 du site suivant : <http://mamawi.com/files/cedprofileofeffectivepractice.pdf>
- Canadian Centre for Policy Alternatives, Manitoba Office (2010). State of the inner city report, 2010: We're in it for the long haul. Winnipeg, MB: Author. Extrait le 16 février 2012 du site suivant : <http://www.policyalternatives.ca/sites/default/files/uploads/publications/Manitoba%20Office/2011/12/2010%20SIC%20long%20haul-web.pdf>
- Canadian Council on Learning (2006). The social consequences of economic inequality for Canadian children: A review of the Canadian Literature. Ottawa, ON: Author. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : [http://www.edu.gov.on.ca/eng/research/social\\_consequences2.pdf](http://www.edu.gov.on.ca/eng/research/social_consequences2.pdf)
- Canadian Institute of Child Health [CICH] (1994). The health of Canada's children: A CICH profile (2nd Edition). Ottawa, ON: Author.
- Chau, S. Fitzpatrick A., J. Hulchanski, J.D., Bruce L., & Schatia D. (2009). Chapter 1.3: One in five... Housing as a factor in the admission of children to care. In *Finding home: Policy options for addressing homelessness in Canada*, J.D. Hulchanski, P. Campsie, S.B.Y. Chau, S.W. Hwang, & E. Paradis (Eds.), pp. 1-9. Toronto, ON: Cities Centre, University of Toronto. Extrait le 4 mars 2012 du site suivant : [www.homelesshub.ca/FindingHome](http://www.homelesshub.ca/FindingHome)
- Chao, R. & Willms, J.D. (2002). The effects of parenting practices on child outcomes. In *Vulnerable children: Findings from Canada's National Longitudinal Survey of Children and Youth*, J.D. Willms (Ed.), pp. 149-165. Edmonton, AB: University of Alberta Press.
- Community Action Program for Children [CAPC] (2009). Project evaluation annual report – British Columbia Region. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Community Action Program for Children [CAPC] (2008). Project evaluation annual report. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Community Action Program for Children [CAPC] (2007) British Columbia Region. Project evaluation annual report. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Community Action Program for Children [CAPC] (2006). Project evaluation annual report – British Columbia Region. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada.
- Culhane, D. (2003). Their spirits live within us: Aboriginal women in Downtown Eastside Vancouver emerging into visibility. *American Indian Quarterly*, 27(3/4): 593-606.
- Engelking, T. (2009). Reconciliation in child welfare: Relations between non-Aboriginal child welfare agencies and the First Nations, Inuit and Métis. *Ontario Association of Children's Aid Society Journal*, 54(4): 15-22.
- Environics Institute (2010). Urban Aboriginal Peoples Study: Background and summary of main findings. Toronto, ON: Author. Extrait le 17 février 2012 du site suivant : <http://www.cbc.ca/news/pdf/uaps-report-april5.pdf>
- Gomez, Y. (2010). Action plan: March 2010 – March 2011: Inuit, Métis and First Nation – CASO Partnership. Ottawa, ON: Children's Aid Society of Ottawa.
- Graham, K. & Peters, E. (2002). Aboriginal communities and urban sustainability. Ottawa, ON: Canadian Policy Research Networks.
- Hanselmann, C. (2003). Shared responsibility: Final report and recommendations of the Urban Aboriginal initiative. Calgary, AB: Canada West Foundation.
- Hanselmann, C. (2001). Urban Aboriginal people in Western Canada: Realities and policies. Calgary, AB: Canada West Foundation.
- Hay, D., Varga-Toth, J., & Hines, E. (2006). Frontline health care in Canada: Innovations to delivering services to vulnerable populations. Ottawa, ON: Canadian Policy Research Networks, Inc.
- Herman, J. (1992). Trauma and recovery: The aftermath of violence: From domestic abuse to political terror. New York: Basic Books.
- Hunter, L., Logan, J., Goulet, J.-G., & Barton, S. (2006). Aboriginal healing: Regaining balance and culture. *Journal of Transcultural Nursing*, 17(1): 13-22.
- IDM Best Practices (nd - a). Best practices around the world. Welcome to IDM Best Practices for health promotion, public health and population health. Extrait le 3 février 2012 du site suivant : <http://www.idmbestpractices.ca/idm.php?content=resources-world>
- IDM Best Practices (nd - b). Overview of IDM Best Practice. Welcome to IDM Best Practices for health promotion, public health and population health. Extrait le 3 février 2012 du site suivant : <http://www.idmbestpractices.ca/idm.php?content=basics-overview>
- Indian and Northern Affairs Canada (INAC). (2002). Words first – An evolving terminology relating to Aboriginal peoples in Canada. Ottawa, ON: Author. Extrait le 13 décembre 2011 du site suivant : [http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071115071229/http://www.ainc-inac.gc.ca/pr/pub/wf/pdf\\_e.html](http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071115071229/http://www.ainc-inac.gc.ca/pr/pub/wf/pdf_e.html)
- International Work Group for Indigenous Affairs (2012). Extrait le 7 mars 2012 du site suivant : <http://www.iwgia.org/human-rights/self-determination>
- Irvine, K. (2009). Supporting Aboriginal parents: Teachings for the future. Prince George, BC: National Collaborating Centre for Aboriginal Health.
- Janovicek, N. (2003). "Assisting our own": Urban migration, self-governance, and Native women's organizing in Thunder Bay, Ontario, 1972-1989. *The American Indian Quarterly*, 27(3/4): 548-565.
- Jordan, A. (2005). Community engagement as effective community development: The case of Ma Mawi Wi Chi Itata's community based and community driven practice. Case in point – Taking the pulse in practice, Spring. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : [http://umanitoba.ca/architecture/cp/Media/CIP2005/2005CIP\\_Amy%20Jordan.pdf](http://umanitoba.ca/architecture/cp/Media/CIP2005/2005CIP_Amy%20Jordan.pdf)
- Lavoie, J., Forget, E., Rowe, G., & Dahl, M. (2008). The Leaving for the City Project (Medical Relocation Project, Phase 2). Winnipeg, MB: Manitoba First Nations Centre for Aboriginal Health Research.
- Longfield, J. & Godfrey, J. (2003). Building a brighter future for urban Aboriginal children: Report of the Standing Committee on Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities. Ottawa, ON: Standing Committee of Human Resources Development and the Status of Persons with Disabilities, House of Commons, Parliament of Canada. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://www.parl.gc.ca/HousePublications/Publication.aspx?DocId=1032303&Language=E&Mode=1&Parl=37&Ses=2>
- Ma Mawi Wi Chi Itata Centre (2008). Community care programs and services, 2008. Winnipeg, MB: Author. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://mamawi.com/reference.html>
- Ma Mawi Wi Chi Itata Centre (2000). Our journey together: Taking back the community. Winnipeg, MB: Author. Extrait le 4 mars 2012 du site suivant : [mamawi.com/files/ourjourney.pdf](http://mamawi.com/files/ourjourney.pdf)

- MacKinnon, S. & Stephens, S. (2008). Is participation having an impact? Measuring progress in Winnipeg's inner city through the voices of community-based program participants. Winnipeg, MB: Canadian Centre for Policy Alternatives, Manitoba Office.
- Mann, B. (2008). What works for whom: Promising practices in parenting education. Ottawa, ON: Canadian Association of Family Resource Programs.
- McNeil, K. (2008). Bringing the message home: Enabling urban Aboriginal families for wholistic health. Kingston, ON: Master, Kinesiology and Health Sciences thesis, Queen's University.
- National Association of Friendship Centres [NAFC] (nd). Urban Aboriginal women: Social determinants of health and well-being. Ottawa, ON: Author. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://www.laa.gov.nl.ca/laa/naws/pdf/NAFC-UrbanAboriginalWomen.pdf>
- National Collaborating Centre for Aboriginal Health [NCCAHA] (2011). ... With dad: Strengthening the circle of care. Prince George, BC: Author.
- Native Child and Family Services of Toronto (2011). Toronto: 2010-2011 Annual General Meeting. Toronto, ON: Author.
- Neah Kee Papa Program (2011). Health Child Manitoba Office 2010-2011 Program progress report. Winnipeg, MB: Manitoba Métis Federation.
- Nelson, A. & Allison, H. (2000). Values of urban Aboriginal parents: Food before thought. *Australian Occupational Therapy Journal*, 47: 28-40.
- Newhouse, D. (2003). The invisible infrastructure: Urban Aboriginal institutions and organizations. In Not strangers in these parts: Urban Aboriginal peoples, D. Newhouse & E. Peters (Eds.), pp. 243-253. Ottawa, ON: Policy Research Initiative.
- Newhouse, D. & Peters, E. (2003). Not strangers in these parts: Urban Aboriginal peoples. Ottawa, ON: Policy Research Initiative.
- New Paradigm (nd). Appreciative Inquiry. Accessed June 23, 2012 <http://www.new-paradigm.co.uk/Appreciative.htm>
- OECD Directorate for Education (2003). Early childhood education and care policy – Canada Country note. Paris, FR: Author. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://www.oecd.org/dataoecd/42/34/33850725.pdf>
- Ontario Federation of Indian Friendship Centres [OFIFC] (2003). Child hunger and food insecurity among urban Aboriginal families. Toronto, ON: Author.
- Ontario Federation of Indian Friendship Centres [OFIFC] (2000). Urban Aboriginal child poverty: A status report on Aboriginal children and their families in Ontario. Toronto, ON: Author.
- Peters, E. (2004). Three myths about Aboriginals in cities. Ottawa, ON: Canadian Federation for the Humanities and Social Sciences. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://www.fedcan.ca/images/File/PDF/BOH/breakfast-peters0304.pdf>
- Powell, D., Batsche, C., Ferro, J., Fox, L., & Dunlap, G. (1997). A strength-based approach in support of multi-risk families: Principles and issues. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17(Spring): 1-26.
- Prakash, M., Bisanz, J., Chalmers, G., Daniels, J., Gokiart, R.J., McNeil, D.C., Michailides, M., et al. (2010). Integrated supports for children, youth and families: A literature review of the wraparound process. Edmonton, AB: Alberta Education; Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families, University of Alberta; Edmonton Public School Board; and Extension Learning Solutions, University of Alberta. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : <http://www.cup.ualberta.ca/wp-content/uploads/2011/07/A-Literature-Review-of-the-Wraparound-Process.pdf>
- Regina Early Learning Centre (2008). Our philosophy and history. Regina, SK: Author. Extrait le 20 mars 2012 du site suivant : <http://www.earlylearning.ca/philosophy.htm>
- Richards, J. (2001). Neighbors matter: Poor neighborhoods and urban Aboriginal policy. Toronto, ON: C.D. Howe Institute.
- Roussin, D. (entrevue téléphonique, le 30 septembre 2011). Ma Mawi Wi Chi Itata Centre.
- Rutten, L., LaBoucane-Benson, P., & Munro, B. (2008). "A story I never heard before": Aboriginal young women, homelessness and restoring connections. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 6(3): 31-54.
- Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit (2011a). How effective is home visiting? Findings from a focused literature review of home visiting interventions similar to KidsFirst. Regina, SK: Author, University of Saskatchewan. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : [http://www.kidsfirstregina.com/rsu\\_docs/3--kidsfirst-eval--literature-review-fact-sheet-march-2011.pdf](http://www.kidsfirstregina.com/rsu_docs/3--kidsfirst-eval--literature-review-fact-sheet-march-2011.pdf)
- Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit (2011b). Early childhood intervention in the community ... makes sense but does it work? Regina, SK: Author, University of Saskatchewan. Extrait le 15 février 2012 du site suivant : [http://www.kidsfirstregina.com/rsu\\_docs/1--kidsfirst-eval--overall-fact-sheet-march-2011.pdf](http://www.kidsfirstregina.com/rsu_docs/1--kidsfirst-eval--overall-fact-sheet-march-2011.pdf)
- Save the Children Canada (2005). National Aboriginal Consultation Project 2005. Toronto, ON: Author. Extrait le 12 octobre 2011 du site suivant : <http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection/RH34-12-2000E.pdf>
- Sherman, M. & Carothers, R.A. (2005). Applying the readiness for change model to implementation of family intervention for serious mental illness. *Canadian Mental Health Journal*, 41(2): 115-126.
- Silver, J., Ghorayshi, P., Hay, J., & Klyne, D. (2006). In a voice of their own: Urban Aboriginal community development. Ottawa, ON: Canadian Centre for Policy Alternatives.
- Standing Senate Committee on Aboriginal Peoples (2003). Urban Aboriginal youth: An action plan for change – final report. Ottawa, ON: Author.
- Status of Women Canada (2005). Beijing+10 Fact sheet: Women and poverty. Ottawa, ON. Extrait le 4 mars 2012 du site suivant : [publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-78-11-2005E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-78-11-2005E.pdf)
- Stokes, J., Peach, I., & Blake, R. (2004). Rethinking the jurisdictional divide: The marginalization of urban Aboriginal communities and federal policy responses. Regina, SK: The Saskatchewan Institute of Public Policy, Public Policy Paper No. 2804.
- Stout, R. (2010). KISKÂYTAMAWIN MIYO-MAMITONECIKAN: Urban Aboriginal women and mental health. Winnipeg, MB: Prairie Women's Health Centre of Excellence.
- Tender Loving Care – The Learning Centres (nd). Regina Early Learning Centre – Executive Summary. Regina, SK: The Author. Extrait le 20 mars 2012 du site suivant : <http://www.tlc3.ca/Downloads/ReginaReportSummary.pdf>
- The Civic Engagement Project for Children and Families (2003). Promising practices: Innovative strategies for engaging our communities. Bencia, CA: Harder & Company Community Research.
- Vancouver Native Health Society (2008). Success in the city: Examining Aboriginal youth moving from rural to urban communities. Vancouver, BC: Author.
- Wesaquate, L. (telephone interview, September 28, 2011). Regina Early Learning Centre.
- Williams, A. (1997). Canadian urban Aboriginals: A focus on Aboriginal women in Toronto. *The Canadian Journal of Native Studies*, 17(1): 75-101.



# DÉFINITIONS ET ACRONYMES



**Amauti** – Porte-bébé inuit qui permet à la mère de transporter son nourrisson ou son bambin tout en ayant les mains libres.

**ASPC** – Agence de la santé publique du Canada

**ASQ** – Questionnaire intitulé « Ages and Stages Questionnaire » en anglais

**Autochtones** – Aux fins de la présente recherche, le terme « Autochtones » désigne les Autochtones des Premières Nations (inscrits ou non), les Métis et les Inuits.

**Autodétermination**  
– « L'autodétermination est le droit de toute personne de déterminer son propre développement économique, social et culturel. Il convient de noter que pour les peuples autochtones, ce

terme ne signifie PAS se séparer de son pays ou État. » (International Work Group for Indigenous Affairs, 2012)  
[Traduction libre]

**BUILD** – Building Urban Industries for Local Development Inc.

**CA** – Centre d'amitié

**CLOUT** – Community Led Organizations United Together

**DÉC** – Développement économique communautaire

**Équipe « Inuits »** – Groupe de professionnels travaillant ensemble pour la Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa qui sont précisément formés pour offrir des services adaptés à la culture autochtone aux familles inuites de la région d'Ottawa.

**FACT** – Families and Community Together

**Famille** – Réfère à un groupe de personnes habitant ensemble et se désignant comme étant une « famille », qu'il s'agisse d'une famille nucléaire, élargie, biologique ou de cœur.

**Famille d'origine** – Par « famille d'origine », on entend la famille dans laquelle la personne est née et a grandi, cette famille pouvant inclure ses parents, grands-parents, tantes, oncles, frères et sœurs et tout autre parent-substitut principal.

**HCHF** – Healthy Children Healthy Futures

**Hiiye'yu Lelum** – The House of Friendship, Duncan (Colombie-Britannique)

**Ma Mawi Wi Chi Itata Centre** – Working Together to Help One Another (service d'entraide), Winnipeg (Manitoba). Programme offrant une gamme de services aux familles autochtones urbaines de Winnipeg.

**MMF** – Manitoba Métis Federation

**PACE** – Programme d'action communautaire pour les enfants  
Meilleure pratique ou pratique prometteuse – Même si le terme « meilleure » pratique laisse entendre qu'il n'existe qu'une seule bonne façon de faire, il a été inclus ici comme synonyme de pratique prometteuse, parce qu'il s'agit d'un terme bien connu s'appliquant à n'importe quelle pratique qui semble souhaitable et efficace.

**NCFST** – Native Child and Family Services of Toronto

**Neah Kee Papa** – « Je suis ton père » en métchif-cri. Programme qui encourage la participation des pères et qui est parrainé par la Manitoba Métis Federation.

**OCDE** – Organisation de coopération et de développement économiques

**OICC** – Ottawa Inuit Children's Centre

**PAT** – Parents as Teachers est à la fois un programme et un organisme national qui offre de l'information en guise de soutien et de l'encouragement aux parents, afin que ceux-ci puissent optimiser le potentiel de leurs enfants au cours de la petite enfance.

**SAE** – Société d'aide à l'enfance

**PN** – Première Nation

**RELC** – Regina Early Learning Centre

**Sagesse des intervenants** – Connaissances acquises dans le cadre du travail effectué auprès des familles autochtones urbaines en vue de les renforcer.

**Sans égard au statut** – Sans égard à l'identité autochtone, que la personne autochtone soit issue des Premières Nations, des Inuits, des Métis ou des Indiens non inscrits.

**TIE** – Together in Elmwood est une coalition de parents et d'enfants qui se réunissent régulièrement pour appuyer les programmes et services qui encouragent les parents et les enfants à faire ensemble de l'activité physique et de l'apprentissage. Ce programme s'adresse aux familles ayant de jeunes enfants dans la région d'Elmwood, à Winnipeg.

**Urbain** – Ce terme doit être considéré au-delà de sa définition géographique proprement dite pour inclure les familles autochtones qui bénéficient des services d'organismes mis sur pied pour venir en aide aux Autochtones habitant dans une ville (p. ex. Les centres d'amitié) ou qui sont vulnérables en raison de leur pauvreté.

# ANNEXE A : RESSOURCES EN LIGNE



Aboriginal Child and Family Development  
[www.mcf.gov.bc.ca/about\\_us/aboriginal](http://www.mcf.gov.bc.ca/about_us/aboriginal)

Aboriginal Head Start for Urban  
and Northern Initiative  
[www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/ahsuni-papairun](http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/publications/ahsuni-papairun)

Aboriginal Head Start On Reserve  
[www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/famil/develop/ahsor-papa\\_intro-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/famil/develop/ahsor-papa_intro-fra.php)

Aboriginal Infant Development  
Programs of BC  
[www.aidp.bc.ca](http://www.aidp.bc.ca)

Aboriginal Supported Child  
Development Programs  
[www.ascdp.bc.ca](http://www.ascdp.bc.ca)

L'alliance nationale pour l'enfance  
et la jeunesse  
[www.nacy.ca/child-care-aboriginal](http://www.nacy.ca/child-care-aboriginal)

BC Aboriginal Child Care Society  
[www.acc-society.bc.ca/bd\\_pro](http://www.acc-society.bc.ca/bd_pro)

Caring for First Nations Children Society  
[www.cfncs.com](http://www.cfncs.com)

Fédération canadienne des services  
de garde à l'enfance  
[www.cccf-fcsge.ca/fr](http://www.cccf-fcsge.ca/fr)

First Nations Education  
Steering Committee  
[www.fnesc.bc.ca](http://www.fnesc.bc.ca)

First Nations Special Education  
Resource Line  
[www.fnsa.ca/resource-line.htm](http://www.fnsa.ca/resource-line.htm)

Infant Development Program of BC  
[www.idpofbc.ca](http://www.idpofbc.ca)

Rassemblés autour d'un rêve  
[www.manyhandsonedream.ca/Francais](http://www.manyhandsonedream.ca/Francais)

Statistique Canada : Services de garde  
pour les enfants des Premières nations  
vivant hors réserve, les enfants métis et  
les enfants inuits  
[www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2010002/article/11344-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2010002/article/11344-fra.htm)

Stratégie fédérale de développement  
de la petite enfance autochtone et des  
Premières nations  
[www.faeyc-adjfe.gc.ca/tbl\\_prcdn-fra.jsp?CTG=1&PRGD=78&DPRT=11&AFY=2002-2003](http://www.faeyc-adjfe.gc.ca/tbl_prcdn-fra.jsp?CTG=1&PRGD=78&DPRT=11&AFY=2002-2003)

Vancouver Native Health Society  
[www.vnhs.net](http://www.vnhs.net)

