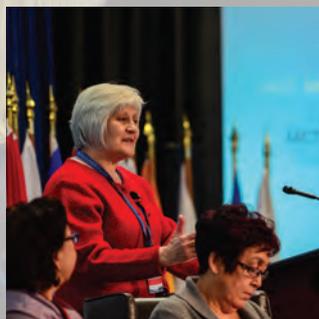
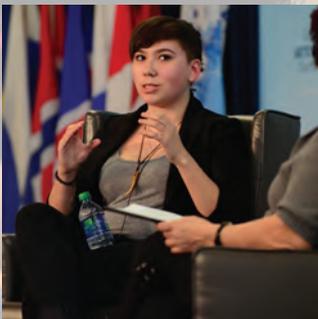


Échange de connaissances – Vers l'avenir

Rapport sommaire du Symposium circumpolaire sur le bien-être mental du 25 au 27 mars 2015 Iqaluit (Nunavut, Canada)



Ce rapport a été produit en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada, l'Agence de santé publique du Canada, Santé Canada, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada et le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement. Pour plus de détails au sujet du Groupe de travail sur le développement durable du Conseil de l'Arctique, veuillez consulter le site <http://www.sdwg.org/about-us/mandate-and-work-plan/>.

Veuillez noter qu'au cours de cet événement et de la préparation du rapport, les noms de deux ministères étaient Ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement et Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, qui s'appellent maintenant Affaires mondiales Canada et Affaires autochtones et du Nord Canada. Dans ce document, nous employons leurs anciens noms par souci de cohérence avec d'autres communications et plateformes multimédias.

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
Canada
www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi affiché sur le Web en formats PDF et HTML
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2016)

No de cat. MR4-50/2016F-PDF
ISBN: 978-0-660-04965-6

Cette publication a été produite par les Instituts de recherche en santé du Canada. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement celles des Instituts de recherche en santé du Canada.

Pour de plus amples détails et pour obtenir des exemplaires, veuillez communiquer avec publications@irsc-cihr.gc.ca.

Table des matières

Résumé	6
Introduction	9
Mise en contexte	
Vue d'ensemble du Symposium circumpolaire sur le bien-être mental de 2015	
Le bien-être mental et la résilience dans les communautés circumpolaires	11
Recherche sur les pratiques prometteuses	15
Études de cas	
Revue de la littérature et engagement communautaire	
Discussions	
Perspectives en matière de recherche et de politiques	21
Des recherches qui génèrent des connaissances	
Des politiques qui favorisent le changement	
Discussions	
Perspectives des jeunes et des communautés autochtones	25
Leadership chez les jeunes	
Solutions communautaires	
Discussions	
Leçons et principes clés	31
Systèmes	
Interventions	
Capacités communautaires	
Politiques	
Recherche	
Prochaines étapes	34
Conclusion	36
Annexe A – Bibliographie sélective	37
Annexe B – Chronologie des activités circumpolaires sur le bien-être mental	39
Annexe C – Études de cas sur les pratiques prometteuses	41
Annexe D – Programme du Symposium	44
Annexe E – Liste des participants au Symposium	47

Remerciements

Nous tenons à remercier les participants des entités suivantes qui ont consacré temps et ressources pendant de nombreux mois au Projet sur la santé mentale :

- le comité directeur international de l'initiative Données probantes pour promouvoir le bien-être psychologique et la résilience afin de prévenir le suicide dans les communautés circumpolaires, qui compte des membres du Canada, du Royaume du Danemark (Groenland), de la Norvège, de la Fédération de Russie, des États-Unis et du Conseil circumpolaire inuit;
- le comité de planification du Symposium sur le bien-être mental, qui comprend des membres du Conseil circumpolaire inuit, du gouvernement du Nunavut (ministère de la Santé, ministère de l'Exécutif et des Affaires intergouvernementales), du gouvernement du Canada (Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, Instituts de recherche en santé du Canada, Santé Canada, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement, Agence de la santé publique du Canada) et de Nunavut Tunngavik inc.;
- le comité de planification du Forum des jeunes (Iqaluit, Nunavut).

Nous tenons à remercier tout spécialement les participants suivants :

- les Instituts de recherche en santé du Canada pour le financement de projets de recherche sur le bien-être mental par l'intermédiaire de l'initiative Voies de l'équité en santé pour les Autochtones, ainsi que pour l'ensemble de la coordination et de la planification du Symposium;
- le Bureau de la gestion des événements majeurs du ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement pour la logistique et le soutien offerts;
- Simona Arnatsiaq, John Duff, Rhoda Kayakjuak, André Moreau, Suzie Napayok-Short et Pierre Trudel pour l'interprétation simultanée de la rencontre;
- Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, le ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement et le gouvernement du Nunavut pour la traduction des documents du Symposium;
- l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC pour les bourses de voyage offertes aux jeunes;
- le personnel responsable des communications des IRSC pour les témoignages vidéo et la couverture médiatique;
- l'Agence de la santé publique du Canada pour le rapport sur le Symposium;
- Bell Canada pour son soutien aux déplacements des participants;
- Dianne Kinnon, pour avoir rédigé et produit le rapport.

Finalement, nous tenons à souligner le leadership et le soutien des participants suivants du Conseil de l'Arctique dans le cadre du projet de recherche sur le bien-être mental et la résilience et du symposium d'échange des connaissances :

- les Hauts Représentants de l'Arctique;
- le Groupe de travail sur le développement durable;
- le Groupe d'experts sur la santé dans l'Arctique.

Résumé

Le présent rapport résume les fruits d'une initiative menée sous la présidence canadienne du Conseil de l'Arctique visant à promouvoir le bien-être mental et la résilience dans les communautés circumpolaires. En 2014, deux équipes de recherche internationales parrainées par le Groupe de travail sur le développement durable du Conseil de l'Arctique et financées par les Instituts de recherche en santé du Canada ont dégagé des pratiques prometteuses à partir d'une revue de la littérature, de six analyses de cas d'intervention ainsi que d'un processus de consultations auprès des communautés. Les résultats de leurs travaux ont été publiés dans le rapport *Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience*.

En mars 2015, plus d'une centaine de jeunes, de chercheurs, de représentants d'États membres et d'organismes participants permanents du Conseil de l'Arctique¹ et de représentants d'organisations autochtones et de communautés circumpolaires se sont rencontrés à Iqaluit, au Nunavut, pour discuter des conclusions de ces recherches et échanger leurs connaissances et leurs opinions sur les mesures nécessaires et efficaces pour promouvoir le bien-être mental et prévenir le suicide dans les régions circumpolaires. Pendant ce symposium de deux jours et demi, des présentations réfléchies, des témoignages personnels et des discussions profondes ont permis de cibler les leçons et les principes clés suivants pour aller de l'avant :



Systemes

- **Travailler selon un modèle équitable** – Choisir des stratégies, du financement, des politiques, des programmes et des services en fonction des réalités et des besoins propres aux peuples autochtones, dans le but de favoriser l'égalité entre ces derniers et les peuples non autochtones.
- **Continuum de services** – Veiller à ce que les communautés puissent accéder à un éventail complet de programmes et de services visant la promotion du bien-être mental et le traitement des maladies mentales.
- **Déterminants sociaux de la santé** – Prendre en considération les différents facteurs influant sur le bien-être mental, tels que la situation économique, l'accès à l'éducation, la pauvreté, les traumatismes ou le déracinement culturel, au moment d'élaborer des solutions.
- **Intégration** – Intégrer la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide aux structures, aux programmes et aux services existants, dans la mesure du possible.
- **Collaboration** – Acquérir des connaissances et des compétences qui favorisent la collaboration et aider les secteurs, les disciplines, les gouvernements et les organisations autochtones à travailler efficacement ensemble.

Interventions

- **Programmes axés sur les terres ou d'autres aspects culturels précis** – Financer des interventions de promotion de la continuité et de la fierté culturelles, des compétences en lien avec la terre, d'un meilleur accès aux aliments récoltés, des relations intergénérationnelles et du réengagement auprès de la communauté.
- **Accent mis sur les enfants et les jeunes** – Intégrer des activités et des ressources de promotion du bien-être mental des enfants et des jeunes aux programmes éducatifs, récréatifs, communautaires, de santé et de services à la famille.
- **Formation des Autochtones et prestation de programmes** – Dans la mesure du possible, former et soutenir les Autochtones de l'endroit afin qu'ils offrent des services et des programmes axés sur le bien-être mental.
- **Approches fondées sur les forces** – Créer des interventions visant à promouvoir la responsabilisation, la maîtrise de sa propre vie et les aptitudes nécessaires pour relever les défis.
- **Adaptation des interventions au contexte** – Veiller à ce que les pratiques prometteuses soient adaptées aux différents contextes géographiques, culturels et communautaires.

Capacités communautaires

- **Connaissances traditionnelles** – Mettre au point des solutions visant à préserver et à mettre à profit les connaissances traditionnelles, les pratiques de guérison

¹ Le Conseil de l'Arctique est un organisme intergouvernemental qui traite de questions relevant de préoccupations communes aux régions circumpolaires. Les États membres sont le Canada, la Finlande, l'Islande, le Royaume du Danemark (dont le Groenland et les Îles Féroé), la Norvège, la Suède, la Fédération de Russie et les États-Unis. Les organisations autochtones détenant un statut de participant permanent sont l'Aléut International Association, le Conseil Athabaskan de l'Arctique, le Gwich'in Council International, le Conseil circumpolaire inuit, l'Association russe des populations autochtones du Nord et le Conseil Saami.

et les enseignements des aînés en lien avec le bien-être mental et la résilience.

- **Formation** – Offrir une formation sur la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide aux fournisseurs de services, aux dirigeants communautaires, aux familles et aux membres des communautés.
- **Outils d'intervention destinés aux personnes à risque** – Acquérir des connaissances et mettre au point des outils pour améliorer l'efficacité des interventions auprès des personnes à risque.
- **Possibilités d'échange de connaissances** – Poursuivre la création de forums, tant en personne qu'en ligne, visant à favoriser l'échange de connaissances et d'opinions.
- **Leadership chez les jeunes** – Offrir aux jeunes leaders et aux organismes jeunesse du soutien pratique et une formation en leadership, ainsi que des moyens de développer leurs capacités.

Politiques

- **Stratégies globales au lieu de politiques et de programmes individuels** – Mettre au point des stratégies multidimensionnelles à long terme plutôt que des initiatives ponctuelles isolées.
- **Compréhension du bien-être mental par les Autochtones** – Fonder les politiques et les programmes sur les concepts de bien-être mental propres aux Autochtones.
- **Inclusion complète** – Veiller à ce que les peuples autochtones participent pleinement aux processus d'élaboration de politiques et de prise de décisions.
- **Efforts durables, flexibles et à long terme** – Prévoir un financement flexible et novateur sur un certain nombre d'années pour mettre en œuvre des interventions favorisant une dynamique propice et des résultats à long terme.
- **Évaluation** – Intégrer le financement, la formation et les outils pour permettre aux intervenants de mesurer les résultats de leur travail et d'en évaluer l'incidence.

Recherche

- **Compétence culturelle et éthique de la recherche** – Mettre au point des méthodes destinées à améliorer la compétence culturelle et l'adoption par les chercheurs d'une éthique de la recherche sur les Autochtones.

- **Valeur égale accordée à différents types de connaissances** – Reconnaître que les connaissances traditionnelles, les connaissances locales, le vécu, les connaissances fondées sur la pratique ainsi que les connaissances théoriques sont d'une utilité et d'une valeur égales dans différents contextes.
- **Mesures adéquates de l'efficacité** – S'entendre sur les indicateurs de succès et créer des outils afin d'aider les communautés et les organisations à mesurer les résultats et l'incidence des interventions.
- **Données probantes** – Continuer d'accroître les connaissances par la recherche et l'évaluation et d'appliquer les meilleures données probantes disponibles en fonction des besoins.

Les participants au Symposium ont également formulé leur vision à long terme et leurs suggestions à court terme pour donner suite à la rencontre. En ce qui concerne la planification des rencontres et des conférences à venir, presque tous les participants ont indiqué que le contenu des présentations au Symposium avait été à la hauteur de leurs attentes et qu'ils avaient découvert de nouvelles initiatives et de nouveaux projets sur le bien-être mental dans les régions circumpolaires. Tous les groupes d'âge ont grandement apprécié la place accordée aux jeunes ainsi que leur contribution aux présentations et aux discussions. Certains participants ont toutefois indiqué qu'ils préféreraient qu'une approche globale plus inclusive soit adoptée lors des futures rencontres (cercles de discussion, séances en petits groupes, tables rondes). Parmi les autres suggestions des participants, notons plus de temps accordé aux discussions, plus d'experts culturels et d'aînés, plus de représentants d'organisations autochtones menant ou animant des discussions, et encore plus de temps et de soutien accordés aux jeunes autochtones et à leurs opinions.

Les participants ont également formulé des suggestions précises visant à donner suite à la rencontre :

- Presser le Conseil de l'Arctique de faire une déclaration sur le sujet lors de la réunion ministérielle prévue à Iqaluit en avril 2015 (ce qui a été accompli avec la Déclaration d'Iqaluit de 2015 – <http://www.international.gc.ca/arctic-arctique/final-declaration-finale.aspx?lang=fra>).

- Demander aux États-Unis de continuer à mobiliser les jeunes par rapport à ce sujet sous leur présidence du Conseil de l'Arctique, et doter le Conseil de l'Arctique d'une entité permanente responsable de veiller à ce que les jeunes soient représentés dans tout processus décisionnel.
- Mettre sur pied un groupe de travail autochtone composé de membres de toutes les régions circumpolaires pour favoriser et faciliter l'échange continu de connaissances sur les approches des Autochtones à l'égard du bien-être mental.
- Lancer un site Web grâce auquel les participants au Symposium ainsi que d'autres personnes pourraient accéder à des renseignements et discuter avec les présentateurs à la suite de la rencontre.
- Créer une communauté virtuelle qui soutiendrait l'élaboration et la mise en œuvre des programmes.
- Mettre au point des trousseaux d'outils d'évaluation à l'intention des communautés (indicateurs, résultats, modèles et guides d'instructions).
- Organiser des rencontres internationales annuelles ou bisannuelles sur le bien-être mental.

Le bien-être mental et la résilience figureront toujours parmi les priorités du Conseil de l'Arctique sous la présidence des États-Unis, de 2015 à 2017. D'ailleurs, un projet est en cours d'élaboration afin de répondre à l'un des besoins ciblés lors du Symposium, soit le besoin de meilleurs outils et d'un plus grand soutien pour une évaluation complète des interventions en bien-être mental.

Les rencontres comme le Symposium permettent à des groupes qui ne se côtoient pas habituellement de dialoguer et elles constituent un bon moyen pour diffuser l'espoir et les connaissances et pour aller de l'avant.

A woman with long dark hair, wearing a patterned sweater, is seen from behind, writing in a spiral notebook. She is holding a blue pen. In the background, two other women are visible, one in a black top and one in an orange top, both slightly out of focus. The setting appears to be a conference or meeting.

Il faut continuer d'axer les efforts sur les continuums recherche-action et action-résultats.

Introduction

Du 25 au 27 mars 2015, plus d'une centaine de jeunes, de chercheurs, de représentants d'États membres et d'organismes participants permanents du Conseil de l'Arctique ainsi que de représentants d'organisations autochtones et de communautés circumpolaires se sont rencontrés à Iqaluit, au Nunavut, pour discuter du bien-être mental, de la résilience et de la prévention du suicide. Le Symposium circumpolaire sur le bien-être mental s'inscrivait dans le cadre d'un projet de deux ans du Conseil de l'Arctique, une initiative sous la présidence canadienne visant à évaluer les données probantes sur la promotion du bien-être mental et de la résilience par rapport au suicide dans les communautés circumpolaires. La rencontre a été organisée conjointement par le gouvernement du Canada, le gouvernement du Nunavut et le Conseil circumpolaire inuit, en partenariat avec la Norvège, le Royaume du Danemark (Groenland), la Fédération de Russie et les États-Unis.

Lors du Symposium, il allait de soi que la prévention du suicide et la promotion du bien-être mental forment des sujets d'une importance capitale pour les peuples autochtones circumpolaires. Les participants étaient réunis pour échanger des connaissances fondées sur leurs expériences, la recherche, les systèmes de connaissances autochtones et l'expertise accumulée sur le terrain. Ils souhaitaient ainsi « partager l'espoir » pour l'avenir.



Mise en contexte

« L'initiative du Conseil de l'Arctique sur le bien-être mental est avant-gardiste, car les recherches ont été menées dans le Nord, pour les gens du Nord. C'est grâce à la collaboration que nous pourrions progresser. »

L'honorable Leona Aglukkaq,
présidente du Conseil de l'Arctique

Tenue à Iqaluit, la rencontre se fondait sur divers rassemblements, déclarations et rapports internationaux circumpolaires remontant jusqu'à 2003. Ceux-ci se poursuivront d'ailleurs dans l'avenir. En 2013, le Conseil de l'Arctique a poursuivi son travail en signant la Déclaration de Kiruna, qui établissait ses priorités sous la présidence du Canada de 2013 à 2015.

Voici un résumé des événements sur la santé mentale dans la région circumpolaire visant à accroître la visibilité de ce sujet et à trouver des solutions à l'important problème de développement humain en Arctique.

Événements sur la santé mentale dans la région circumpolaire
Mars 2003 – Première rencontre sur la prévention du suicide
Novembre 2009 – Espoir et résilience : Conférence sur la prévention du suicide dans l'Arctique, à Nuuk, Groenland
Mars 2015 – Symposium circumpolaire sur le bien-être mental du Conseil de l'Arctique, à Iqaluit, Canada
Pour plus de détails et une liste complète des rapports, projets et présidences, veuillez consulter l'annexe B.

Vue d'ensemble du Symposium circumpolaire sur le bien-être mental de 2015

Les participants au Symposium venaient du Canada, de la Finlande, du Royaume du Danemark (Groenland), de la Norvège et des États-Unis. Environ 25 jeunes étaient présents, dont 17 étudiants et jeunes leaders de l'Arctique canadien ayant reçu des bourses de voyage des Instituts de recherche en santé du Canada. La présence accrue des jeunes à l'événement avait été retenue comme une priorité à l'étape de la planification de la rencontre.

« Il faut parler du suicide. Pas seulement des chiffres et des statistiques, mais des personnes qu'on a perdues et de celles qui doivent se relever. On n'arrête jamais de se demander « Pourquoi? ». Pour l'avenir des populations des régions circumpolaires, il faut discuter des méthodes qui fonctionnent et de la façon dont nous pouvons nous assurer d'obtenir de l'aide et de garder une certaine stabilité. »

Duane Smith, président, Conseil circumpolaire inuit
– Canada

La rencontre de deux jours et demi a été principalement constituée de présentations individuelles ou par des groupes d'experts, ainsi que de séances de discussion ouverte (le programme complet figure à l'annexe D). L'animation de l'événement était assurée par Elisapi Aningmiuq, coordonnatrice de programmes au Centre Tukisigiavik d'Iqaluit, et Michel Perron, vice-président aux Instituts de recherche en santé du Canada. Lena Evic, Jean Kigutikarjuk et

« Le 28 août 2002, ma vie a changé pour toujours. Mon frère Terence s'est enlevé la vie. » Originaire de Rankin Inlet, au Nunavut, Jordin Tootoo est le premier Inuit à avoir joint les rangs de la LNH. Dans la vidéo, il parle de son deuil, des années difficiles qu'il a vécues par la suite et de la manière dont il a repris sa vie en main il y a environ quatre ans. Il souhaite que les jeunes sachent que des gens de leurs communautés sont aux prises avec les mêmes problèmes. Il a d'ailleurs créé le Fonds de l'équipe Tootoo afin de sensibiliser les gens à la prévention du suicide et aux jeunes vulnérables. Jordin garde précieusement à l'esprit la note que son frère lui a laissée : « Jor, va jusqu'au bout. Prends soin de la famille. T'es le meilleur. »

Témoignage de Jordin Tootoo
Joueur de la Ligue nationale de hockey pour les Devils du New Jersey

Photo : avec la permission de Jordin Tootoo/
David Kilabuk





Ceporah Kilabuk, d'Iqaluit, ont procédé à un accueil et à une prière traditionnels et allumé un qulliq, une lampe inuite en stéatite.

L'honorable Leona Aglukkaq, présidente du Conseil de l'Arctique, l'honorable Paul Okalik, ministre de la Santé du gouvernement du Nunavut, et M. Duane Smith, président du Conseil circumpolaire inuit – Canada, ont prononcé des discours d'ouverture. Des débats d'experts ont également eu lieu sous les thèmes suivants : « Séance récapitulative sur la recherche », « Perspectives régionales sur les interventions pour le bien-être mental dans différents milieux », « Rendre les politiques pertinentes pour les besoins et les priorités des communautés », et « Perspectives des jeunes sur l'engagement des communautés, les valeurs culturelles et l'importance de la conscience de soi ». Le Symposium a été ponctué de plusieurs témoignages, sur vidéo et en personne, dont ceux de Jordin Tootoo, de Jon Henrik et d'Aviaq Johnston.

Le dernier jour du Symposium, les participants ont discuté des idées et des thèmes clés qui pourraient faire progresser la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide. En plus de prendre part aux discussions en groupe, de nombreux participants ont fait part de leurs commentaires dans un sondage dont les résultats sont présentés dans ce rapport.

« [...] Mon frère s'est enlevé la vie. Dans la vingtaine, j'ai affronté mes propres problèmes de dépendance, avec l'aide de ma sœur bienveillante. [...] Mon histoire illustre bien les nombreux défis qui subsistent sur notre territoire. Un jour, les gens seront plus optimistes et chercheront à recevoir de l'aide au moment opportun. »

L'honorable Paul Okalik, ministre de la Santé, gouvernement du Nunavut

Tout au long du Symposium, on a souligné l'importance d'aborder le bien-être mental du point de vue des Autochtones, qui diffère de celui de la société occidentale, comme l'a expliqué Gert Mulvad du Centre de recherche en santé du Groenland, également membre du Comité sur la santé du Conseil circumpolaire inuit.

du Symposium. Il comprend également des résultats et des conclusions tirés des travaux de recherche du Conseil de l'Arctique sur les pratiques prometteuses ainsi que du symposium d'échange des connaissances. Il reflète également les perspectives des États de l'Arctique et des organismes participants permanents du Conseil de l'Arctique, des chercheurs, des responsables des politiques, des praticiens, des jeunes et des dirigeants communautaires. Enfin, le rapport résume les principes clés et les leçons tirées dont il faut s'inspirer pour la suite des choses.

Valeurs culturelles

Autochtones

- Harmonie avec la nature
- Union du corps et de l'âme
- Importance accordée aux sentiments
- Éducation par les aînés
- Partage des biens matériels
- Attitude collaborative
- Dirigeants au service de la population
- Être > Avoir

Occidentales

- Domination de la nature
- Division du corps et de l'âme
- Rationalisation des sentiments
- Éducation par des professionnels
- Accumulation et consommation de biens matériels
- Attitude compétitive
- Population au service des dirigeants
- Avoir > Être

Source : Gert Mulvad. Perspectives régionales sur les interventions pour le bien-être mental dans différents milieux, Symposium circumpolaire sur le bien-être mental, 26 mars 2015.

Le reste du rapport n'est pas divisé par présentateurs, mais plutôt par sujets et par thèmes importants ayant été abordés lors

Le bien-être mental et la résilience dans les communautés circumpolaires

Durant le Symposium, Laurence Kirmayer, de la Division de psychiatrie sociale et transculturelle de l'Université McGill, a présenté les grandes lignes du bien-être mental dans le Nord. Il a souligné que les peuples autochtones possèdent une histoire, une identité, une culture ainsi que des valeurs bien distinctes, tout en partageant entre eux certaines expériences comme l'empiétement du territoire, le fait d'imposer des structures bureaucratiques et une perte de contrôle, autant de situations qui touchent particulièrement les jeunes. Les changements imposés et la suppression de la culture font des ravages. Les stratégies pour renforcer la capacité de résilience des peuples autochtones sont axées sur les quatre éléments suivants : 1) le lien avec la terre et le sentiment d'appartenance; 2) la récupération des traditions et de la langue; 3) les récits; et 4) l'activisme politique en tant qu'activité individuelle et collective.



Le concept de « bien-être » va au-delà de la santé mentale et diffère des troubles de santé mentale. Ces derniers ne pouvant toutefois être mis de côté, il faut adopter une approche multidimensionnelle. Le bien-être des Autochtones repose sur leurs relations avec les autres, sur leurs terres et sur leur lien avec le monde spirituel. Dans le monde occidental, ces facteurs sont rarement intégrés aux approches favorisant le bien-être mental.

« La littérature sur la santé mentale traite en profondeur des facteurs individuels. Bien que ces facteurs soient importants, d'autres entrent en ligne de compte chez les Autochtones. »

Laurence Kirmayer, Division de psychiatrie sociale et transculturelle de l'Université McGill

Le Dr Kirmayer a également souligné les taux de suicide alarmants, en particulier chez les jeunes des communautés circumpolaires, et a rappelé aux participants que pour chaque personne qui meurt, bien d'autres souffrent.

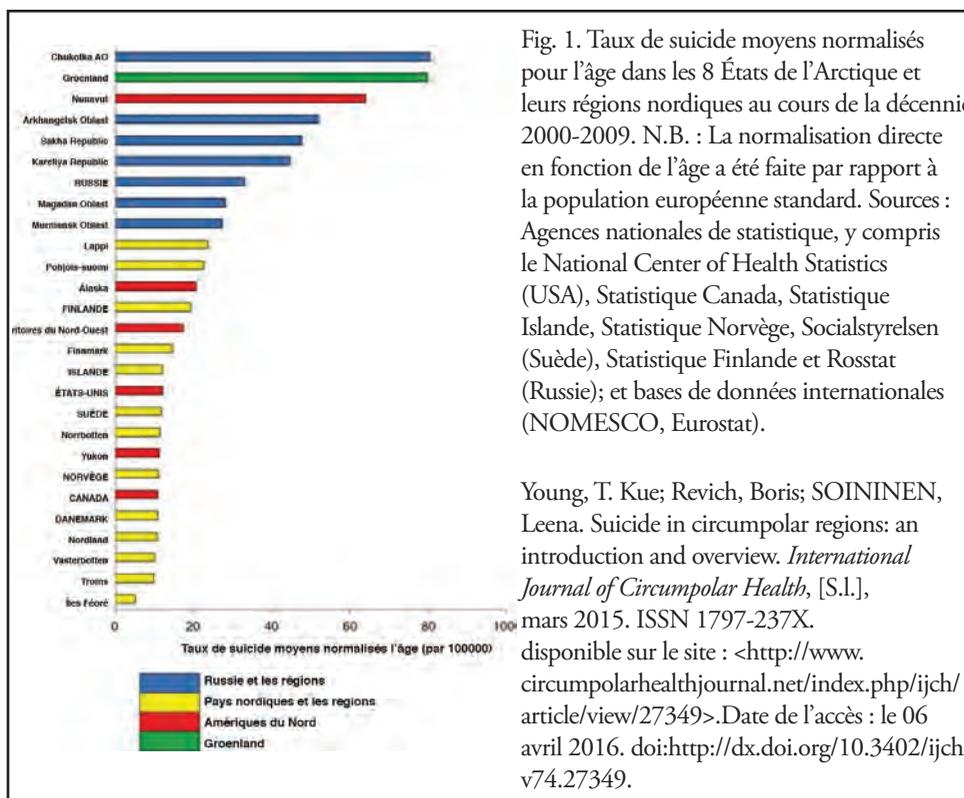
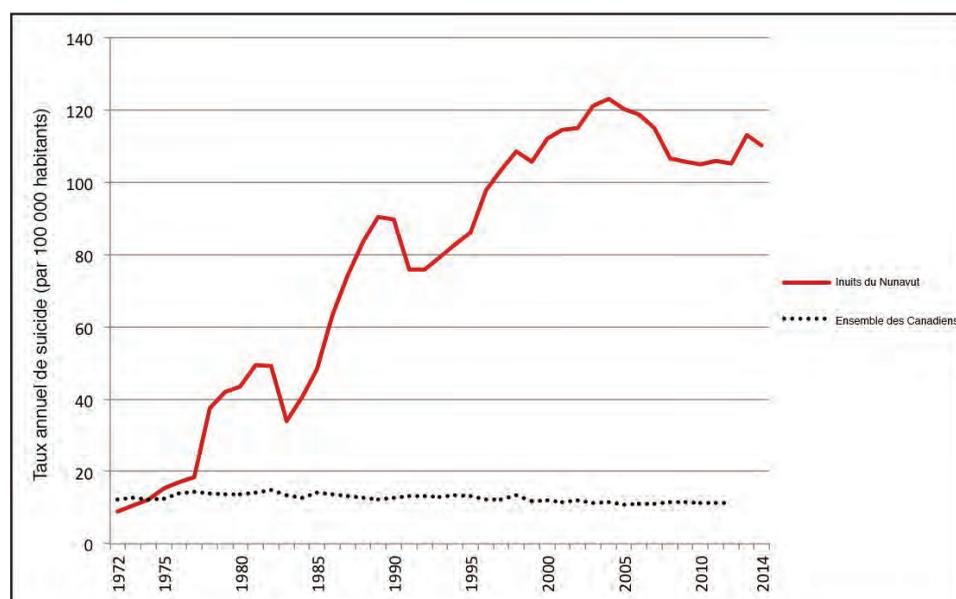


Fig. 1. Taux de suicide moyens normalisés pour l'âge dans les 8 États de l'Arctique et leurs régions nordiques au cours de la décennie 2000-2009. N.B. : La normalisation directe en fonction de l'âge a été faite par rapport à la population européenne standard. Sources : Agences nationales de statistique, y compris le National Center of Health Statistics (USA), Statistique Canada, Statistique Islande, Statistique Norvège, Socialstyrelsen (Suède), Statistique Finlande et Rosstat (Russie); et bases de données internationales (NOMESCO, Eurostat).

Young, T. Kue; Revich, Boris; SOININEN, Leena. Suicide in circumpolar regions: an introduction and overview. *International Journal of Circumpolar Health*, [S.l.], mars 2015. ISSN 1797-237X. disponible sur le site : <<http://www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/article/view/27349>>. Date de l'accès : le 06 avril 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v74.27349>.

Christina Larsen, de l'Institut national de santé publique de l'Université du Sud du Danemark, a observé au Groenland que, d'une génération à l'autre, les hommes se suicident de plus en plus jeunes. Le taux de suicide varie également par région : il est moins élevé dans la capitale que dans les régions éloignées.



Source : Hicks, Jack, Statistical data on death by suicide by Nunavut Inuit, 1920 to 2014, Nunavut Tunngavik Inc. 2015 <http://www.tunngavik.com/blog/2015/09/15/pdf-statistical-data-on-death-by-suicide-by-nunavut-inuit-1920-to-2014/>

Eduardo Chachamovich, chef de l'équipe du Projet sur la résilience et la prévention du suicide, a également présenté certaines des conclusions de ses travaux, qui jettent un nouvel éclairage sur la question du suicide dans les régions circumpolaires. Même si les taux de suicide varient d'une région à l'autre, ils demeurent à un niveau inacceptable, ce qui montre qu'il existe des failles dans d'autres systèmes. Les idées suicidaires et les tentatives de suicide sont également courantes. D'ailleurs, l'Enquête sur la santé des Inuits, une étude approfondie menée auprès des communautés inuites du Canada en 2007 et 2008, a révélé que près de la moitié des répondants (48,5 %) avaient déjà sérieusement envisagé le suicide au cours de leur vie, et qu'environ le tiers d'entre eux (35,9 %) avaient déjà fait une tentative.

Dans le cadre de l'étude *Apprendre des vies vécues*, menée au Nunavut, une autopsie psychologique a été effectuée afin d'examiner les facteurs ayant contribué aux 120 cas de suicide chez les Inuits du territoire entre 2003 et 2006 et de les comparer avec ceux d'un groupe de référence. L'âge moyen des personnes décédées par suicide au Nunavut était de 24,6 ans. Par rapport au groupe de référence, ces personnes étaient plus susceptibles d'être célibataires, sans emploi et moins scolarisées et d'avoir des démêlés judiciaires. Certains facteurs comme des sévices physiques ou sexuels durant l'enfance, des problèmes de santé mentale et une dépendance à l'alcool étaient également plus fréquents (Chachamovich et Tomlinson, 2013). Ces résultats sont de bons indicateurs des possibilités d'intervention qui existent pour prévenir le suicide.

*Le bien-être mental ne
doit pas être laissé au
hasard.*



Recherche sur les pratiques prometteuses

En 2013, le Conseil de l'Arctique a donné son aval à un projet de recherche visant à étudier le bien-être mental dans les communautés circumpolaires. Le projet, qui portait comme titre officiel Données probantes pour promouvoir le bien-être psychologique et la résilience afin de prévenir le suicide dans les communautés circumpolaires, s'intéressait particulièrement aux enfants et aux jeunes. Les objectifs de l'initiative étaient les suivants :

- Cibler des interventions prometteuses reflétant les pratiques, les valeurs et les réalités autochtones et pouvant s'appliquer à d'autres communautés.
- Examiner les facteurs contextuels favorisant la réussite de ces interventions, par exemple les ressources financières ou humaines.
- Sensibiliser davantage les États membres du Conseil de l'Arctique ainsi que les communautés quant aux approches utilisées pour promouvoir la santé mentale et prévenir le suicide.
- Mobiliser les communautés pour en savoir plus sur les interventions efficaces.



Les Instituts de recherche en santé du Canada ont offert du financement par l'intermédiaire d'un appel de propositions, et deux équipes de recherche internationales ont été retenues. Eduardo Chachamovich, de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas de Montréal, a dirigé l'équipe du Projet sur la résilience et la prévention du suicide, composée entre autres d'experts inuits, inuvialuits et alaskiens et de candidats principaux autochtones. Les travaux de ce projet étaient axés sur les interventions mises en œuvre en Alaska (É.-U.) ainsi qu'au Nunavut et dans la région occupée par les Inuvialuits, dans les Territoires du Nord-Ouest. Susan Chatwood, de l'Institut de recherche en santé circumpolaire de Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest), a quant à elle dirigé l'équipe du projet Bien-être mental et prévention du suicide dans les communautés circumpolaires : établissement d'une base de données probantes et recensement des pratiques prometteuses, composée de chercheurs du Canada, du Royaume du Danemark (Groenland), de la Norvège ainsi que d'organisations autochtones et du Nord. L'équipe s'est penchée sur les interventions mises en œuvre dans les Territoires du Nord-Ouest et au Groenland, et ses résultats ont été publiés dans le rapport *Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience* [Partager l'espoir : Perspectives circumpolaires sur les pratiques prometteuses en matière de promotion du bien-être mental et de la résilience] (Groupe de travail sur le développement durable,

2015), ainsi que dans un numéro spécial du *International Journal of Circumpolar Health* sur le suicide et la résilience chez les populations circumpolaires.

Une des principales conclusions, déjà connue des praticiens sur le terrain, c'est que la prévention du suicide passe par des solutions fondées sur la culture, à la fois communautaires et menées par la communauté, de même que sur de solides partenariats entre les chercheurs et les Autochtones.

Résumé du rapport *Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience*

Canada's
ARCTIC COUNCIL
Chairmanship

2013-2015

canadien
CONSEIL DE L'

2013-2015



La présidence

canadienne

CONSEIL

Canada
ARCTIC COUNCIL
Chairman

2013-

Études de cas

Les chercheurs avaient entre autres comme tâche de recenser les pratiques prometteuses en matière de bien-être mental et de résilience en étudiant différents cas choisis en fonction des meilleures données probantes disponibles recueillies dans la littérature (publiée ou non). Six études de cas ont été retenues :

1. Camp Makimautiksat pour le bien-être et le renforcement de l'autonomie des jeunes, Nunavut, Canada (intervention sous forme de camp d'été) – Un camp d'été mis sur pied à partir de données probantes et adapté à la culture, proposant aux jeunes inuits de 9 à 12 ans de passer quelques jours sur les terres afin de favoriser le bien-être, l'identité inuite, le développement de la conscience communautaire et l'amélioration des compétences.
2. Programme de jeunes leaders Teck John Baker, district scolaire Northwest Arctic Borough, Alaska, États-Unis (intervention en milieu scolaire) – De jeunes leaders sont formés et encouragés à prendre des responsabilités pour améliorer le climat à l'école, parler avec leurs camarades qui montrent des signes de dépression ou qui expriment des idées suicidaires et intervenir lorsque des élèves adoptent des comportements négatifs.
3. Aullak, sangilivallianginnatuk (Partir pour grandir), Nunatsiavut, Labrador, Canada (intervention de cueillette de nourriture sur les terres) – Un

programme de sensibilisation à la santé mentale chez les jeunes axé sur les terres, visant à renforcer la capacité de résilience des jeunes qui présentent des facteurs de risque multiples et qui n'ont pas facilement accès aux terres, ainsi qu'à leur permettre d'acquérir des compétences connexes sur les terres.

4. Équipe de psychiatrie pour les jeunes lapons, comté de Finnmark, Norvège (intervention clinique) – Une équipe composée de quatre membres dotés d'un savoir-faire culturel offre aux jeunes des interventions visant à lutter contre les comportements suicidaires et les problèmes de toxicomanie. Les jeunes peuvent depuis peu communiquer avec l'équipe par messages textes pour obtenir une aide immédiate.
5. Équipe de recherche participative de la région des Tlichos, Territoires du Nord-Ouest, Canada (intervention de recherche axée sur l'action communautaire) – Le but de l'équipe consiste à mettre en pratique les résultats de la recherche tout en intégrant les valeurs et les croyances du peuple tlichon. L'équipe organise pour les jeunes une conférence annuelle ainsi que l'atelier I am Beautiful because... [Je suis magnifique parce que...] qui vise à favoriser l'estime personnelle et à fournir aux jeunes des outils et des ressources pour réussir.
6. Stratégie nationale de prévention du suicide, Groenland (intervention politique) – Adoptée en 2004 et en

place au moins jusqu'en 2019, cette stratégie nationale correspond à une nouvelle approche de prévention du suicide multisectorielle fondée sur le partenariat. Elle offre également une plateforme de discussion publique et de diffusion des idées sur la prévention du suicide.

Toutes ces interventions prometteuses sont présentées en détail à l'annexe C. Pour en savoir plus, consultez le rapport *Sharing Hope* ou les organismes commanditaires.

Les études de cas ont permis de recenser les sept « ingrédients communs » décrits ci-dessous.

Revue de la littérature et engagement communautaire

Les équipes de recherche ont également effectué une revue systématique complète d'articles scientifiques évalués par les pairs, de rapports gouvernementaux, de documents publiés par des organisations autochtones locales et de rapports non publiés de chercheurs et de professionnels du domaine. Voici une de leurs conclusions :

Les articles scientifiques sur les programmes de prévention du suicide dans les communautés autochtones n'abondent pas, et la majorité des données sur les interventions proviennent de sources non académiques.

Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience, 2015, p. 23.

Études de cas

Ingrédients communs aux interventions efficaces

- **Action** – Promotion du sentiment de maîtriser sa vie.
- **Maîtrise de la situation** – Soutien aux gens désespérés pour qu'ils reprennent la maîtrise d'eux-mêmes.
- **Autodétermination** – Interventions mises en œuvre et menées à l'échelle locale qui 1) sont fondées sur des données probantes et 2) tiennent compte des besoins et de l'identité socioculturelle de leur groupe cible.
- **Engagement communautaire** – Étude de la manière dont les relations entre les membres des communautés, les fournisseurs de services et les institutions gouvernementales sont établies, maintenues et soutenues, et de l'existence ou non d'un déséquilibre de pouvoir.
- **Compétences culturelles** – Capacité des fournisseurs de services non autochtones à interagir efficacement avec les clients, les patients et les participants, c'est-à-dire à devenir leurs alliés et à les défendre auprès de personnes et d'organisations.
- **Travailleurs communautaires formés et dévoués** – Le personnel et les dirigeants communautaires sont dévoués et formés en fonction des attentes culturelles des gens qu'ils servent.
- **Financement de base durable** – Financement suffisant à long terme et espaces désignés pour établir des liens de confiance et des relations à long terme, et mener des évaluations rigoureuses et continues.

Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience

Après avoir examiné environ 400 sources d'information, les chercheurs ont ciblé 10 interventions ayant été évaluées formellement et présentées dans une publication évaluée par les pairs (la liste se trouve à l'annexe C). Parmi les conclusions tirées, notons la nécessité d'évaluer plus rigoureusement les programmes d'intervention afin de déterminer s'ils sont efficaces et viables et s'ils sont appuyés par des données probantes. Ces évaluations ne sont toutefois pas nécessairement faciles à effectuer dans les communautés circumpolaires; en effet, ces dernières étant souvent petites et dispersées, la taille des échantillons est généralement limitée.

Le fait que les programmes communautaires permettent d'atteindre des résultats et qu'ils sont considérés comme des méthodes efficaces pour promouvoir le bien-être mental et la résilience est un thème récurrent dans la littérature. À partir des

programmes ciblés, l'équipe de recherche a dégagé les pratiques prometteuses décrites ci-dessous.

L'engagement communautaire était un élément fondamental des projets de recherche. Pour déterminer si une intervention efficace dans une région arctique pourrait être adaptée à d'autres régions, les chercheurs ont invité quatre communautés autochtones à se prononcer sur les modèles de pratiques prometteuses qui sont ressortis de la revue de la littérature. Au total, 141 Autochtones – jeunes, adultes et aînés – ont participé à des entrevues ainsi qu'à des cercles et des groupes de discussion.

Si les participants ont accordé une excellente note à l'ensemble des pratiques (8,72 sur une échelle de 10), leurs perspectives quant aux interventions les plus susceptibles d'être efficaces dans leur communauté variaient, autre signe qu'une approche de promotion

Littérature

Pratiques prometteuses en matière de bien-être mental et de résilience dans les régions circumpolaires

Programmes axés sur :

- les jeunes;
- les liens entre les jeunes et les aînés;
- la famille ou la communauté;
- les activités culturelles et liées aux terres;
- la spiritualité;
- les personnes à risque élevé de suicide.

Personnes formées

- Membres de la communauté (p. ex. jeunes, parents, aînés)
- Enseignants

Formation axée sur :

- les compétences parentales;
- les habiletés fondamentales (p. ex. maîtrise des émotions, résolution de conflits, gestion des relations);
- la prévention du suicide, comme la Formation appliquée en techniques d'intervention face au suicide (ASIST) et les Premiers soins en santé mentale;
- le deuil et la guérison;
- la réduction de la stigmatisation.

Outils d'intervention auprès des personnes à risque

- Technologies des communications (p. ex. vidéoconférence, télésanté, ligne secours, outils en ligne)

Programmes d'intervention communautaires ou régionaux misant sur :

- un comité consultatif sur la prévention du suicide disposant de ressources suffisantes pour élaborer et mettre en œuvre une stratégie communautaire ou régionale;
- des restrictions ou la sensibilisation en matière d'alcool;
- la sensibilisation par l'intermédiaire des médias, d'affiches, de témoignages sur vidéo, etc.

Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience

« universelle » ne porterait pas ses fruits en région circumpolaire.

Voici, en ordre, les quatre interventions les mieux notées :

1. Programmes axés sur les activités culturelles et liées aux terres
2. Programmes axés sur les jeunes et les aînés
3. Apprentissage d'habiletés fondamentales, de capacités d'adaptation et de méthodes de gestion du stress
4. Groupes et cercles axés sur le deuil et la guérison

La liste ci-dessous résume les résultats des consultations communautaires.

À partir de ces consultations communautaires, les chercheurs ont conclu que les interventions doivent être mises en œuvre à l'échelle individuelle et communautaire, adaptées aux communautés et aux besoins, fondées sur des systèmes déjà en place dans la communauté et être durables (elles doivent être en place assez longtemps pour produire des résultats).

Discussions

Les participants au Symposium ont posé plusieurs questions et avancé différentes pistes pour interpréter les résultats de la recherche. Par exemple, Jim Allen, de l'Université de Fairbanks (Alaska), a noté trois thèmes à partir des résultats : il faut des interventions 1) menées à plusieurs niveaux qui sont 2) fondées sur la culture et 3) durables. En outre, Pamela Collins, de l'Institut national de la santé mentale des États-Unis, a souligné l'importance accordée par les participants à l'attachement, que ce soit envers leur communauté, les aînés ou les uns aux autres.

D'autres discussions entre les participants ont mis en évidence l'importance des éléments suivants :

- Permettre aux personnes à risque de renouer avec la terre pour leur propre bien (la terre comme source de guérison), d'acquérir des compétences pour maîtriser leur situation et d'accéder aux aliments récoltés sur les terres.
- Intégrer des facteurs de protection aux interventions, comme le fait de favoriser les liens sociaux des jeunes et leurs relations avec des adultes sains et des personnes qui se soucient d'eux.
- Tenir compte des différences de genre

Communautés autochtones

Notation des pratiques prometteuses en matière de bien-être mental et de résilience dans les régions circumpolaires

Pratiques hautement notées

- Programmes axés sur les activités culturelles et liées aux terres
- Programmes axés sur le renforcement des capacités des jeunes et des aînés
- Formation sur les habiletés fondamentales
- Ateliers sur le deuil et la guérison
- Formation des enseignants en prévention du suicide
- Réduction de la stigmatisation
- Formation sur les compétences parentales
- Formation offerte aux membres des communautés sur la promotion de la résilience et la prévention du suicide
- Programmes axés sur les jeunes

Pratiques au consensus restreint

- Vidéoconférence, télésanté, ligne secours, interventions en ligne
- Accent mis sur la spiritualité
- Restrictions ou sensibilisation en matière d'alcool
- Sensibilisation du public par l'intermédiaire des médias, de la radio, de témoignages sur vidéo, etc. (préoccupations quant à la façon dont le suicide est abordé)

Améliorations aux programmes suggérées par les membres des communautés

- Offrir une formation aux fournisseurs de services et aux dirigeants communautaires sur la promotion de la santé mentale et la prévention du suicide
- Offrir de la formation entre autres sur l'intimidation, la violence latérale, les sévices sexuels, les aptitudes en communication, la gestion des traumatismes et les méthodes de guérison traditionnelles
- Mettre au point des outils d'intervention destinés aux personnes à risque, comme des programmes d'intervention sur la rue
- Soutenir les programmes d'intervention communautaires ou régionaux

Sharing Hope: Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience

et des besoins de la communauté gaie, lesbienne, bisexuelle, transgenre et allosexuelle, et veiller à ce que les interventions ciblant différents groupes soient inclusives et efficaces.

- Offrir des occasions de leadership aux jeunes et leur permettre d'aider les autres.
- Fournir de la formation continue et des possibilités d'échange de connaissances.
- Évaluer les interventions de façon rigoureuse et continue.
- Étudier les éléments nécessaires pour étendre les interventions efficaces à d'autres communautés en s'intéressant à la fois aux ressemblances et aux différences entre les peuples et les régions autochtones et en gardant à l'esprit le contexte et les préférences locales.



Puisque Jon Henrik n'était pas en mesure d'assister au symposium, son témoignage vidéo a été présenté par Jon Petter Stoor, du Centre national de compétences lapon de Norvège. Jon Henrik est avant tout un gardien de rennes traditionnel lapon. Plus jeune, Jon a perdu son ami Daniel, lui aussi gardien de rennes, qui s'est enlevé la vie. Jon a écrit une chanson en son honneur, qu'il a chantée en 2014 à l'émission Talang Sverige (version suédoise de l'émission Du talent à revendre) devant un public profondément ému. Il a été déclaré grand gagnant du concours national. Selon Jon Petter Stoor, Jon Henrik est une source de fierté et d'inspiration pour les Lapons : il est la preuve qu'on peut réaliser ses rêves sans être assimilé.

Témoignage de Jon Henrik
Gardien de rennes lapon
Gagnant, version suédoise de l'émission
Du talent à revendre

Perspectives en matière de recherche et de politiques

Les participants au Symposium circumpolaire sur le bien-être mental se sont également penchés sur les liens étroits entre l'élaboration de recherches, de politiques et de programmes. Ils ont conclu que la recherche et l'évaluation étaient fondamentales aux programmes fondés sur des données probantes, à condition que les multiples sources et types de connaissances soient respectés. Comme le montre le graphique ci-dessous, la recherche passe par l'établissement d'un programme ou d'une question prioritaire ainsi que par l'allocation de ressources à cette question; les connaissances ainsi générées sont ensuite utilisées pour mettre en œuvre et offrir des services. Le fait de surveiller et d'évaluer les services mis en place et d'en tirer des apprentissages permet également de générer de nouvelles connaissances et des interventions plus efficaces.



Source : Pamela Collins. Generating the Evidence for Action, Symposium circumpolaire sur le bien-être mental, 27 mars 2015. (Adapté de Moon et coll. PLoS Med, 2010.)

Des recherches qui génèrent des connaissances

Tout au long du Symposium, des experts et des membres du public ont souligné que la recherche devait répondre aux besoins des communautés, des peuples autochtones et des groupes directement touchés par une question, en plus de les faire participer à toutes les étapes de la recherche et de la diffusion des connaissances générées.

« Les universitaires non autochtones connaissent bien leur domaine et savent laisser les autres prendre la barre dans les domaines qu'ils connaissent mieux. »

Susan Chatwood, Institut de recherche en santé circumpolaire

Les deux équipes de recherche du projet sur le bien-être mental et la résilience ont abordé l'importance d'utiliser de vastes réseaux, à la fois pour cibler les sources d'information et pour analyser les résultats dans un contexte culturel donné. Elles comprenaient toutes deux des chercheurs et des organismes partenaires autochtones. Les bailleurs de fonds de la

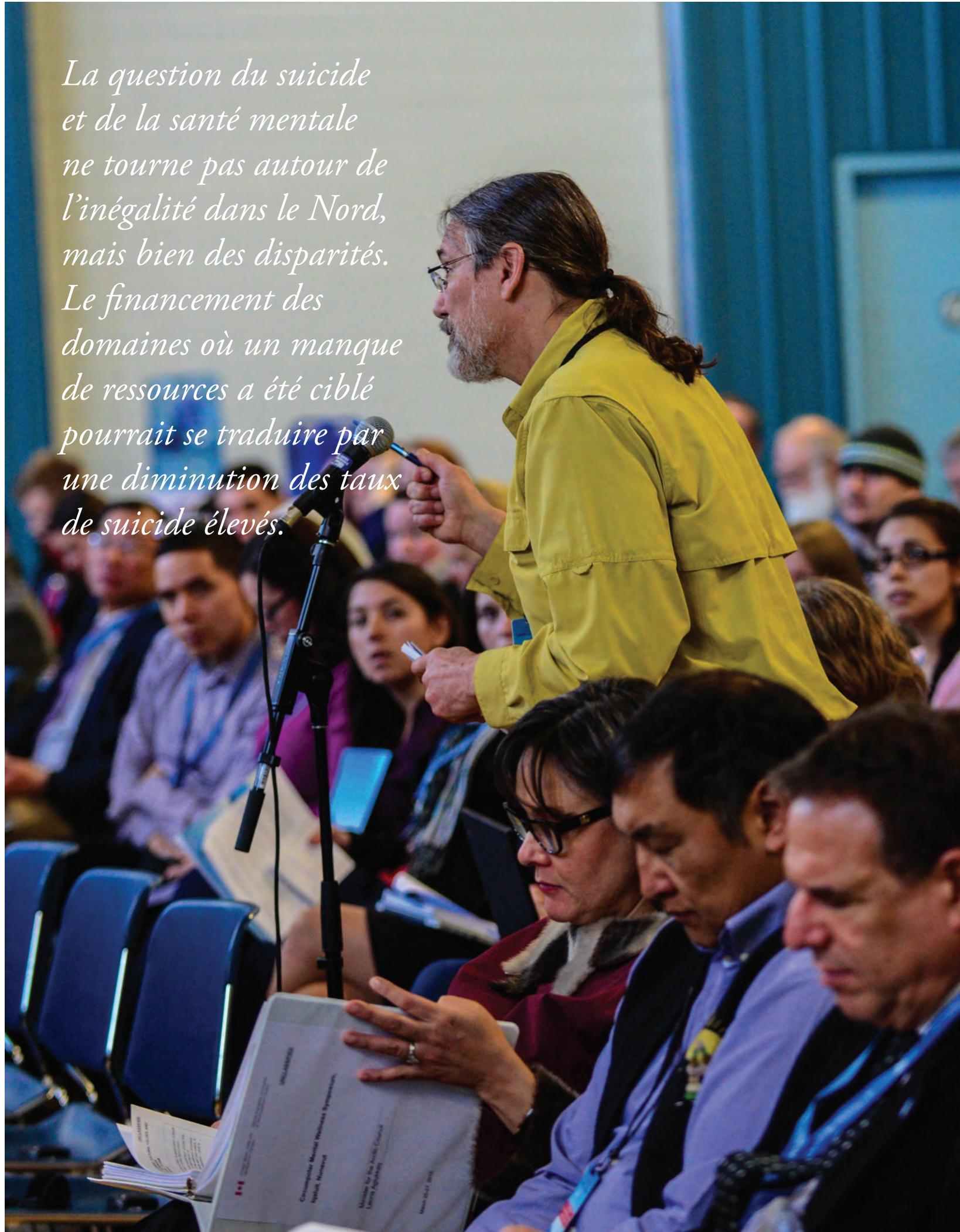
recherche en santé sont désormais nombreux à exiger qu'une telle approche soit adoptée. En outre, il est tout aussi important de veiller à ce que les nouvelles connaissances parviennent aux décideurs et aux fournisseurs de programmes. Les équipes de recherche examinent d'ailleurs cet enjeu à l'aide de divers moyens : sites Web, résumés en langage non scientifique, exposés à des congrès et articles dans des revues.

« Au lieu d'adopter une approche centrée sur un problème, les Autochtones étudient les circonstances entourant leur situation selon un modèle multifactoriel. »

Gert Mulvad, Centre de recherche en santé du Groenland, Université du Groenland

Le fait d'accorder de l'importance aux différents types de connaissances – traditionnelles, locales et fondées sur la pratique, par exemple – et d'appliquer ces dernières aux interventions axées sur le bien-être mental procure une valeur et une incidence optimales. L'encadré ci-dessous résume les types de connaissances mentionnés lors du Symposium. Toutes ces sources de connaissances permettent de mieux comprendre les problèmes, de concevoir des politiques et des

*La question du suicide
et de la santé mentale
ne tourne pas autour de
l'inégalité dans le Nord,
mais bien des disparités.
Le financement des
domaines où un manque
de ressources a été ciblé
pourrait se traduire par
une diminution des taux
de suicide élevés.*



programmes efficaces et de produire des résultats concrets.

Les participants ont également souligné que toutes ces sources pouvaient servir à évaluer efficacement un programme et qu'elles pouvaient toutes être utilisées dans différents contextes : par exemple, les bailleurs de fonds souhaitent qu'un programme soit justifié à l'aide de données de recherche scientifiques,

Types de connaissances sur le bien-être mental et la résilience

Connaissances traditionnelles – Ensemble des connaissances acquises par l'intermédiaire de pratiques culturelles et d'expériences vécues, notamment des observations, des leçons et des compétences étendues et multigénérationnelles².

Connaissances locales – Connaissances tirées du milieu de vie et de la compréhension des contextes, des réalités et des normes communautaires et géographiques.

Vécu – Connaissance personnelle d'un enjeu ou d'une situation en tant que victime, survivant, témoin ou membre de la famille ou de la communauté.

Connaissances fondées sur la pratique – Expertise acquise après avoir eu recours à des programmes ou à des services, ou après en avoir offert, pendant un certain temps, dans un contexte précis ou auprès d'une population spécifique.

Connaissances théoriques – Collecte et analyse systématiques de renseignements visant à en tirer des conclusions.

*Symposium circumpolaire sur le bien-être mental,
25 au 27 mars 2015*

²Définition élaborée par les organisations participantes permanentes du Conseil de l'Arctique en 2015.

tandis que les communautés se fondent surtout sur des connaissances locales et traditionnelles autochtones.

En ce qui concerne les connaissances tirées d'évaluations plus formelles, les participants ont discuté des indicateurs et des mesures appropriés concernant la prévention du suicide et la promotion du bien-être mental. Les nombres de suicides, de tentatives de suicide et d'idées suicidaires ne sont pas des mesures adéquates lorsqu'ils sont utilisés seuls. D'un autre côté, les outils permettant de mesurer précisément le « bien-être » sont rares. En Norvège, des indicateurs généraux du bien-être mental ont été établis.

« Les indicateurs de santé mentale [utilisés en Norvège] sont le bien-être à l'école, les aptitudes à la lecture mesurées à l'école, l'intimidation en milieu scolaire, le décrochage scolaire, les troubles de santé mentale diagnostiqués par les fournisseurs de soins de santé de première ligne, la prescription de médicaments pour des troubles de santé mentale, l'état de santé autodéclaré, le soutien social, ainsi que de nombreux facteurs liés au milieu social. »

Solfrid Johansen, Institut de la santé publique de la Norvège

Si les participants au Symposium étaient d'accord pour dire que nous en savons suffisamment sur la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide pour mettre en œuvre des interventions efficaces, ils ont tout de même dressé une liste des priorités sur lesquelles les recherches à venir devraient porter pour élargir notre bassin de connaissances :

- Évaluation plus rigoureuse des interventions selon tous les types de connaissances (traditionnelles autochtones, locales, fondées sur l'expérience, fondées sur la pratique, ou théoriques) ainsi que leur acceptation et leur pertinence dans les communautés ciblées.
- Évaluation des répercussions à long terme des interventions ainsi que des motifs expliquant pourquoi certaines régions présentent de faibles taux de suicide par rapport à d'autres.
- Facteurs communautaires ou collectifs liés au bien-être mental (accent mis jusqu'à maintenant sur les facteurs individuels).
- Répercussions des traumatismes vécus durant l'enfance ou à l'âge adulte.
- Examen approfondi des initiatives fondées sur la culture.

Des politiques qui favorisent le changement

« Il nous appartient de préparer la voie vers le bien-être pour permettre aux gens d'y accéder. »

L'honorable Glen Abernethy, ministre de la Santé et des Services sociaux, gouvernement des Territoires du Nord-

Ouest

Le Symposium a notamment présenté un panel sur les politiques; quatre présentateurs ont exposé différentes approches de même que les facteurs de réussite clés. Chacun d'eux a insisté sur l'utilisation d'approches intégrées pour répondre aux besoins des communautés tout en exploitant leurs forces.

Après avoir mis en œuvre une première stratégie nationale de prévention du suicide en 2004, le Groenland en a établi une deuxième pour la

période 2013-2019. Selon Christina Larsen, conseillère auprès du ministère de la Santé du Groenland, l'adoption d'une stratégie nationale ne règle pas nécessairement le problème du suicide, mais elle présente une orientation claire et une approche systématique à cet égard. La stratégie actuelle consiste à doter les intervenants de compétences en prévention du suicide, à déployer des efforts en éducation et en santé (intégration du sujet à la matière enseignée), à soutenir les personnes endeuillées et à procéder à des évaluations et à des recherches (des données sont recueillies depuis 1993). Si la stratégie est considérée comme efficace, c'est en partie parce qu'elle respecte les priorités locales et qu'elle se fonde sur les données et les connaissances locales.

Dans sa présentation sur l'approche norvégienne, Solfrid Johansen, de l'Institut de la santé publique de la Norvège, a mentionné que, selon la loi sur la santé publique du pays, la santé est une responsabilité multisectorielle. Un système d'information national fournit des données au niveau des municipalités et des comtés (notamment sur les facteurs de risque et de protection), et un plan d'action national en santé fournit une orientation générale. Toutefois, les municipalités sont responsables de prendre des mesures concrètes sur les questions de santé. Il existe une collaboration officielle entre les écoles et leur service de santé; celui-ci s'emploie à prévenir les problèmes de santé mentale et à promouvoir la santé mentale auprès des enfants et des adolescents, tandis que les écoles sont responsables de favoriser la qualité des milieux d'apprentissage. En outre, il existe une banque nationale de renseignements sur les interventions fondées sur des données probantes en santé mentale chez les enfants et les adolescents.

« La plupart des données probantes démontrent que l'adoption d'une stratégie est, en soi, une composante essentielle de la prévention. »

Alison Crawford, Programme de sensibilisation en psychiatrie du Nord, Centre de toxicomanie et de santé mentale

Alison Crawford, du Centre de toxicomanie et de santé mentale, croit qu'il est essentiel de faire appel aux communautés, aux intervenants et aux experts au moment d'élaborer une politique. La définition d'« expert » est large et englobe toutes les personnes qui disposent de connaissances scientifiques, culturelles, cliniques ou administratives. Mme Crawford a également mentionné deux stratégies prometteuses; celles-ci reposent sur un engagement diversifié, sont fondées sur des données probantes à jour, répondent aux besoins communautaires

et culturels, et font l'objet d'évaluations. L'élaboration du Plan d'action et de la Stratégie de prévention du suicide du Nunavut a reposé sur des consultations communautaires ainsi que sur la participation de multiples intervenants. La

besoins;

- la prestation de services devrait faire place au renforcement des capacités communautaires.

de repousser les barrières pour susciter des changements. D'autres participants ont réaffirmé l'importance de confier la prise du plus grand nombre possible de décisions aux communautés. Comme l'a mentionné une jeune déléguée :

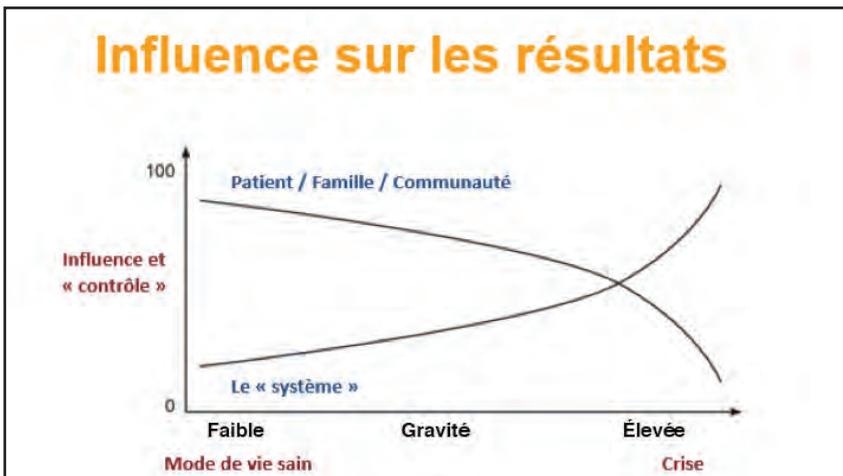
« En tant qu'Inuite, je peux affirmer que les programmes identiques à ceux mis en œuvre au sud ne sont pas efficaces, car nos communautés sont différentes culturellement parlant. »

Suzy Kauki, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

De plus, il est tout aussi important de veiller à ce que la gamme complète d'interventions en matière de bien-être mental – de la prévention primaire au suivi, en passant par le traitement – soit en place dans les communautés et qu'elle soit offerte, dans la mesure du possible, par des fournisseurs de services autochtones. L'Assemblée des Premières Nations et Santé Canada ont récemment publié le Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations (2015), dans lequel sont exposés quatre grands résultats en matière de bien-être, fondés sur les directions de la roue de la médecine (espoir, appartenance, sens et but), de même qu'un continuum des services essentiels.

Les participants au Symposium ont discuté des différences entre les programmes ciblés et les programmes universels. En général, ils étaient d'accord pour dire que les programmes universels (c.-à-d. une seule approche pour toute la population) ne répondent pas aux besoins des peuples autochtones minoritaires, et que les approches fondées sur l'équité et les interventions ciblant précisément les Autochtones sont plus appropriées et plus efficaces.

Plusieurs participants ont rappelé les répercussions négatives de l'exploitation des ressources et de la dégradation de l'environnement sur le mode de vie traditionnel et l'accès aux terres des Autochtones, exhortant par le fait même les gouvernements à adopter une approche multisectorielle en matière de recherche et de politiques sur le bien-être mental. Finalement, les participants ont réitéré lors des discussions les besoins en matière de leadership, de soutien aux décisions, de gestion des systèmes et de financement à long terme pour la recherche, les politiques et les programmes, ainsi que l'importance d'évaluer les stratégies mises en œuvre dans les communautés en fonction des connaissances et des pratiques autochtones.



Source : Lynn Ryan MacKenzie, Making Policy Relevant to the Needs and Priorities of Communities, Symposium circumpolaire sur le bien-être mental, 26 mars 2015 (adapté de Gottlieb, Sylvester, Eby. Transforming Your Practice: What Matters Most. Fam Pract Manag, vol. 15, n° 1, janvier 2008, p. 32-38).

Stratégie comprend huit engagements, incluant l'adoption par le gouvernement d'une approche plus ciblée, le renforcement de la gamme de services en santé mentale, une meilleure préparation des jeunes aux épreuves de la vie, et une formation offerte de manière systématique. Le Plan d'action met de l'avant des moyens précis pour la mise en œuvre de la Stratégie. L'association nationale inuite Tapiriit Kanatami élabore actuellement une stratégie nationale inuite de prévention du suicide s'inspirant des lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé, du Québec et de l'Écosse, qui sont considérées comme des références.

Lynn Ryan MacKenzie, du programme Santé mentale et toxicomanies du gouvernement du Nunavut, a souligné l'importance du rôle joué par les communautés pour cibler les besoins des citoyens et y répondre. Elle a également avancé que l'influence des responsables des politiques gouvernementales était très limitée, sauf en cas de crise, comme le montre le graphique ci-après.

Mme MacKenzie fait valoir que :

- les consultations menées par les gouvernements devraient être remplacées par des processus de planification et de prise de décisions dirigés par les citoyens;
- les projets individuels et isolés devraient être délaissés au profit de stratégies intégrées et durables;
- l'accent devrait être mis sur les forces et les atouts plutôt que sur les faiblesses et les

Elle a toutefois insisté sur le fait que les sources de soutien externe ne doivent pas remplacer les systèmes naturels, mais bien les renforcer.

Discussions

Un thème commun est ressorti durant les discussions à propos de la recherche et des politiques sur le bien-être mental, soit la centralité des approches globales et écologiques par rapport aux recherches effectuées sans égard aux besoins des communautés de même qu'aux programmes et aux projets ponctuels qui ne sont pas systématiquement liés.

Tout au long du Symposium, les participants ont réaffirmé qu'il est important que les stratégies et les politiques soient dirigées par les Autochtones.

« Un principe de base semble être d'inviter les communautés autochtones à participer [à la prise de décision], non seulement à titre de consultants, mais bien à titre de codirigeants. »

Patricia Wiebe, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Santé Canada

Natan Obed, de Nunavut Tunngavik Inc., a toutefois fait remarquer qu'il existe actuellement des déséquilibres de pouvoir qui empêchent certaines personnes d'accéder au processus d'élaboration des politiques. Il a rappelé aux participants d'aller au-delà des limites « possibles » telles que définies par le gouvernement et

Perspectives des jeunes et des communautés autochtones

« Selon un adage lapon, un deuil partagé est à moitié surmonté, une joie partagée est doublée. »

Jon Petter Stoor, Centre national Sámi sur la santé mentale et les toxicomanies

Les jeunes autochtones et de nombreux participants ont insisté lors du Symposium sur la phrase « Rien sur nous sans nous » en faisant référence à la recherche, à la prise de décisions gouvernementales et à l'élaboration des programmes. Les participants reconnaissent également l'importance centrale des jeunes et des communautés dans la promotion du bien-être mental et la réduction des taux de suicide.



Leadership chez les jeunes

Bien que les jeunes se soient prononcés tout au long du Symposium, deux forums leur ont été consacrés, soit un rassemblement le premier soir et une discussion en groupe le troisième jour.

Un Forum des jeunes tenu en soirée a été organisé par un petit comité de jeunes d'Iqaluit avec l'appui de Nunavut Tunngavik inc. (l'organisme inuit de revendication territoriale du Nunavut), du gouvernement du Nunavut et de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC. L'objectif consistait à offrir aux jeunes un environnement propice aux échanges et aux discussions sur des sujets d'intérêt, le tout pour soutenir leurs efforts continus en tant que jeunes leaders. Lors du rassemblement, les jeunes ont pu prendre part à différents petits groupes de discussion sur l'éducation postsecondaire, les connaissances traditionnelles et les voyages nationaux et internationaux. L'activité a été agrémentée de musique contemporaine et d'une séance de yoga pour un corps et un esprit sains. Des performances par des jeunes ont également été présentées. Le lendemain, lors du compte rendu de l'événement, les jeunes ont déclaré n'avoir ni requêtes ni manifeste : ils souhaitent seulement profiter de ce moment pour établir des liens et se rassembler.

Le troisième jour du symposium, les participants à la discussion « Perspectives des jeunes sur l'engagement des communautés, les valeurs culturelles et l'importance de

la conscience de soi » ont parlé de leurs parcours personnels parfois difficiles ainsi que de leurs expériences en tant que leaders et activistes au sein de communautés et d'organisations autochtones des régions circumpolaires. Les participants ont ainsi pu associer un « visage humain » aux forces des jeunes de l'Arctique ainsi qu'aux défis auxquels ils font face.

Anguti (Thomas) Johnston, président du Conseil national des jeunes Inuits du Canada, a amorcé son discours en affirmant qu'il souhaitait faire part de son histoire personnelle au public afin d'aider les chercheurs, les responsables des politiques et les membres d'organisations autochtones et communautaires à mieux comprendre le suicide. Il a d'abord admis qu'en tant qu'homme inuit, il devient parfois irrationnel lorsqu'il est contrarié, ne cherche pas forcément à obtenir de l'aide en cas de problème et n'est pas à l'aise de discuter de ses sentiments. N'étant pas proche de sa famille, il n'a pas acquis beaucoup de compétences traditionnelles lorsqu'il était jeune, ce qui le gêne aujourd'hui. Père de deux filles à 19 ans, il manque d'éducation et de « connaissances de la vie ». Il a remarqué que certaines personnes s'intègrent mal dans leur communauté, entre autres en raison de la couleur de leur peau ou encore de leur orientation sexuelle, et trouve cette situation problématique. Bien qu'il ait perdu des amis et des proches par suicide et qu'il ait lui-même vécu des périodes difficiles, il trouve encore de la force et de l'espoir autour de lui. Il a terminé sa présentation en demandant au public d'aider les Inuits et



Aviaq Johnston, jeune auteure inuite d'Iqaluit, au Nunavut, a reçu en 2014 le Prix d'histoire du Gouverneur général pour sa nouvelle *Tarnikuluk*. En inuktitut, ce mot signifie « petite âme ». « Ma nouvelle aborde les répercussions intergénérationnelles [assimilation, pensionnats, déplacements], vues à travers l'âme d'une jeune Inuite qui s'est récemment suicidée, déclare Aviaq. Dans son voyage vers l'au-delà, elle est guidée par Tulugak, un corbeau de la mythologie inuite. » Plusieurs amis d'Aviaq se sont enlevé la vie; elle a donc voulu établir un dialogue avec les jeunes sur le sujet.

Témoignage d'Aviaq Johnston
Gagnante d'un Prix d'histoire du Gouverneur général du Canada
<http://www.notre-histoire.ca/laureats/recits/5031:tarnikuluk>

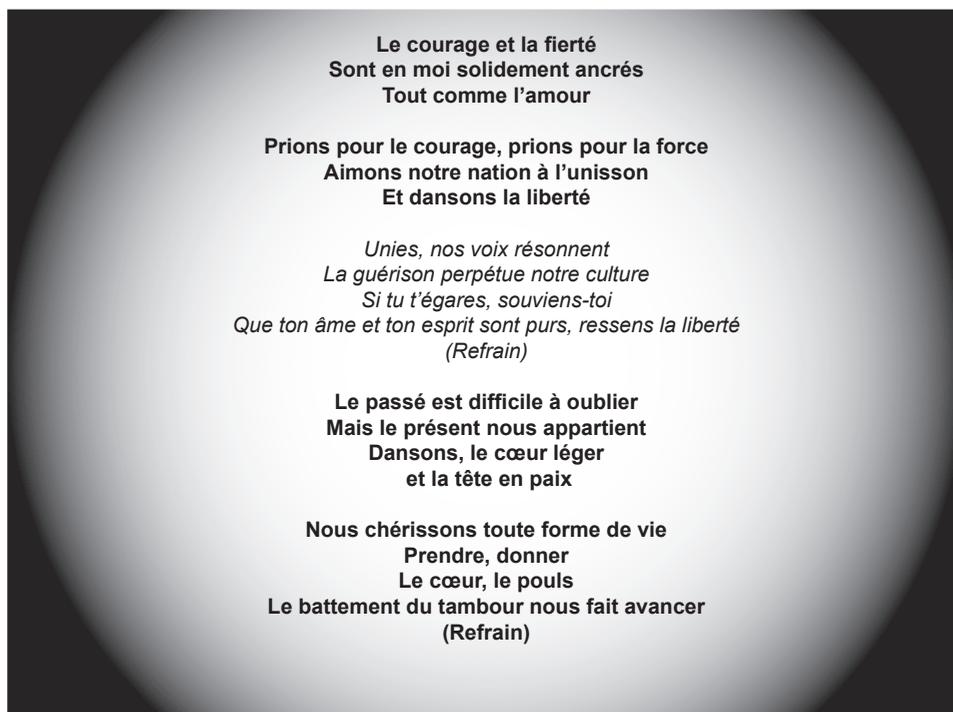
les autres jeunes autochtones à trouver des solutions au grave problème du suicide.

« Selon l'adage, le travail acharné est récompensé. Les jeunes Inuits du Canada sont prêts à redoubler d'efforts; ils ont simplement besoin d'un peu d'aide. »

Anguti (Thomas) Johnston, Conseil national des jeunes Inuits

Aili Liimakka Laue est membre du conseil d'administration du Conseil national des jeunes Inuits du Groenland. Elle est heureuse d'avoir eu la chance de grandir dans le Nord. Avec une famille multiculturelle et un père souffrant de troubles de santé mentale, Aili a eu de la difficulté à trouver sa propre identité en tant que personne et en tant qu'Inuite. C'est en voyageant qu'elle y est parvenue, car elle devait se présenter et expliquer les rapports des Inuits. Elle a fini par devenir étudiante activiste au Royaume du Danemark, où elle a défendu les droits des Autochtones, y compris les siens. Elle a toutefois dû retourner chez elle au Groenland après avoir eu des enfants, car elle avait besoin du soutien de sa famille. Pour elle, le bien-être mental est intrinsèquement lié à la place d'une personne dans sa communauté et dans sa famille. Elle travaille aujourd'hui sur la scène internationale avec le Conseil circumpolaire inuit afin de provoquer des changements. Le suicide et la violence sexuelle sont des sujets évoqués à chaque rencontre internationale à laquelle elle assiste. Elle est particulièrement fière d'avoir réussi à faire approuver une déclaration sur le suicide lors d'une conférence sur les droits des Autochtones en 2014. Aujourd'hui, elle a enfin l'impression d'avoir trouvé sa place dans le monde, même si elle est parfois angoissée de parler devant un large public international.

Kluane Ademek est originaire de la Première Nation de Kluane du Yukon. Elle est actuellement directrice des relations gouvernementales chez NorthWestel et cofondatrice du groupe « Our Voices », qui réunit des leaders émergents des Premières Nations du Yukon. Kluane a parlé de l'organisation de l'événement Our Voices: Northern Indigenous Gathering [Nos voix : Rassemblement des Autochtones dans le Nord]. Les membres du groupe de planification se sont réunis pour créer un réseau de soutien après que plusieurs de leurs proches se soient enlevé la vie au Yukon. Résultat : à l'été 2014, des jeunes autochtones du Yukon se sont rassemblés sur les terres pendant une semaine. Les participants, dont Kluane, ont vécu une grande expérience d'apprentissage, mais sont aussi passés par toute une gamme d'émotions. Bon nombre



Source : Kluane Ademek. Poème reproduit avec la permission de Nos voix – Groupe de leaders autochtones émergents.

de jeunes n'ont pas accès à du soutien en tout temps dans leur communauté. Pour Kluane, ce rassemblement était grandement lié à la culture, à l'appartenance, au fait de bien se connaître soi-même, ainsi qu'à l'importance de l'art et de la musique.

Le groupe s'est réuni de nouveau après le rassemblement estival afin de discuter stratégie, et il prévoit organiser un événement en l'honneur des jeunes. Kluane a terminé sa présentation en soulignant trois éléments qu'elle souhaite aux jeunes et aux communautés autochtones : 1) la sécurité et du soutien dans les communautés par la création d'espaces sécuritaires et de la formation en premiers soins en santé mentale; 2) la centralisation de la langue et de la culture, et du soutien permettant aux jeunes de repousser leurs limites; 3) de la formation et des outils permettant aux jeunes de faire leurs propres recherches et évaluations.

John Stuart Jr. est coordonnateur du bien-être des jeunes Inuvialuits à la Corporation régionale inuvialuit, dans les Territoires du Nord-Ouest. Il était également cocandidat autochtone dans le cadre d'un des projets de recherche sur le bien-être mental. John a entamé son allocution en disant qu'il était fier de pouvoir dire quelques mots en inuvialuktun, un dialecte qu'il est en train d'apprendre, non sans difficulté. En grandissant, John a eu à composer avec la toxicomanie et des problèmes familiaux; sa mère avait survécu aux pensionnats et souffrait de troubles de santé mentale. Jeune, il a eu des problèmes de toxicomanie : ce sont la chasse, la

pêche et le sport qu'ils l'ont aidé à s'en sortir. Il est devenu un athlète et a participé aux Jeux du Canada et aux Jeux du Nord, ce qui lui a permis d'oublier ses problèmes. À l'âge de 15 ans, John a eu un fils qui, après quelques années difficiles, a changé sa vie. Il a décidé d'adopter un mode de vie plus sain pour son fils. Pour y arriver, il a commencé à faire du bénévolat, est devenu entraîneur et a trouvé un emploi dans un centre pour les jeunes. Quand ces derniers ont commencé à se confier à lui, John s'est mis à étudier pour être certain de les guider vers le droit chemin. Selon lui, l'estime de soi est une source de guérison. Il faut « savoir qui nous sommes et d'où nous venons ».

Les participants au Symposium étaient reconnaissants envers les jeunes qui leur ont fait part de leurs histoires personnelles. Tous s'entendaient pour dire que la culture et le temps passé sur les terres sont des facteurs extrêmement importants, tout comme l'identité. Plusieurs participants ont également noté qu'il est important que les jeunes aient accès à des endroits où ils se sentent à l'aise de discuter et de demander de l'aide en grandissant dans leur communauté. Toutefois, de tels endroits sont parfois difficiles à trouver dans de petites communautés où les ressources manquent et où la confidentialité n'est pas assurée. Les jeunes ont parfois peur de s'exprimer, mais ils ne devraient jamais accepter de se taire. Enfin, il faut porter une attention particulière aux jeunes hommes, qui sont souvent réticents à demander de l'aide,



sans toutefois perdre de vue que, dans notre société moderne, les jeunes femmes autochtones sont doublement désavantagées.

Solutions communautaires

Tout au long de la rencontre, les membres des groupes de discussion et les participants ont fait valoir les points de vue des communautés circumpolaires. Par exemple, Per Jonas Partapuoli, de l'Association des jeunes Sámi, a décrit dans sa présentation les joies et les difficultés vécues par les gardiens de rennes dans les régions éloignées de la Suède; en effet, on estime qu'un gardien de 18 à 29 ans sur trois a déjà envisagé de se suicider.

« Le fait de me demander constamment qui sera le prochain à mourir me pèse énormément. »

Per Jonas Partapuoli, Association des jeunes Sámi

La garde des rennes est actuellement menacée par l'empiétement des exploitations minières et des parcs éoliens sur les terres traditionnelles lapones. Pour Per Jonas Partapuoli, il s'agit d'une double punition : en plus de perdre leurs terres, les Lapons reçoivent très peu d'aide pour apprendre à vivre avec les répercussions de cette perte. Les hommes ont énormément de difficulté à exprimer leurs sentiments. Pour certains d'entre eux, le suicide semble être la seule solution possible. Souvent, les personnes qui vont chercher de l'aide doivent renseigner les fournisseurs de services sur la culture et les valeurs de leur communauté. Après le décès d'un de ses membres, la communauté a mis

sur pied une chorale visant l'entraide et la célébration de la vie.

Reconnaissant les besoins uniques des membres de la communauté gaie, lesbienne, bisexuelle, transgenre et allosexuelle (LGBTQA), les jeunes lapons ont mis sur pied le projet de démocratie de la communauté LGBTQA afin de promouvoir la tolérance au sein de la société. Ils ont publié un livre et organisé une exposition d'art, et ont récemment tenu le tout premier événement lapon pour souligner la fierté LGBTQA.

Minnie Grey, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, a décrit les structures et les programmes axés sur le bien-être mental des Inuits en place dans ce territoire québécois. Par l'intermédiaire d'une régie de la santé et des services sociaux dirigée par des Inuits, des services sont offerts en trois volets par des équipes de soins de première ligne et de santé mentale. Celles-ci collaborent étroitement avec des spécialistes de Montréal, entre autres en pédopsychiatrie. Un comité directeur régional en santé mentale supervise l'ensemble des programmes, et un groupe de travail communautaire formule des recommandations sur la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux. Les agents de liaison communautaires travaillent de concert avec les comités de santé communautaires. Le principal message de Mme Grey était le suivant :

« [Nous devons] veiller à la prestation des services et à leur pertinence sur le plan culturel et trouver de meilleures façons de les intégrer à notre mode de vie. »

Minnie Grey, présidente du comité sur la santé du CCI, et Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

Dans une présentation au nom du Conseil Athabaskan de l'Arctique et d'un de ses membres, le Conseil des Premières Nations du Yukon, Bob van Dijken a précisé qu'aucun programme gouvernemental sur la santé mentale en place au Yukon ne s'adressait précisément aux Premières Nations; en effet, les résidents doivent recevoir un diagnostic médical pour avoir accès à des services de santé mentale, et les listes d'attente pour obtenir une consultation sont longues. Beaucoup de gens des Premières Nations souffrent encore des traumatismes associés aux pensionnats indiens et de leurs répercussions intergénérationnelles, telles que l'abus de drogues et d'alcool, l'oppression, l'assimilation, l'acculturation ou la perte d'identité. Comme dans le cas d'autres peuples autochtones, les programmes axés sur les terres mobilisant des jeunes et des aînés sont essentiels aux Premières Nations du Yukon. Après une suspension volontaire de la pêche au saumon quinnat à des fins de reconstitution des stocks (ce qui pourrait prendre encore 14 ans), les communautés en sont venues à miser sur le saumon surgelé pour permettre aux jeunes de continuer partiellement à traiter ce type de poisson. La continuité culturelle est également menacée par le déclin de la population de caribous.

Parmi les thèmes récurrents du Symposium, notons la frustration des participants à l'égard du cloisonnement du financement (fonds alloués à des programmes très précis) ainsi

que le manque de financement soutenu accordé à des interventions prometteuses (assez longtemps pour que l'efficacité soit démontrée) et à des programmes dont la réussite a été prouvée. Bernadette Dean, de la Kivalliq Inuit Association à Rankin Inlet, au Nunavut, a décrit un programme axé sur les terres qui a connu un vif succès et qui s'est traduit par des résultats concrets, mais qui n'est désormais plus financé. D'un autre côté, dans les Territoires du Nord-Ouest, le gouvernement territorial et le gouvernement fédéral offrent du financement non limitatif aux communautés locales pour

qu'elles se penchent sur des questions liées au bien-être mental. Des coordonnateurs régionaux peuvent aider les communautés à élaborer leurs plans. Les sommes non dépensées peuvent être transférées à l'année suivante. Cette approche flexible permet aux communautés d'établir leurs propres priorités et de travailler ensemble pour favoriser le bien-être mental. Les participants au Symposium ont également mentionné la Stratégie d'innovation de l'Agence de la santé publique du Canada en tant que source de financement pluriannuel associée à un important processus d'évaluation.

Ethel Blake, du Gwich'in Council International, a pour sa part décrit les programmes axés sur les terres en place dans les communautés gwich'in. Même si les programmes ne sont pas évalués par écrit, leur « réussite » est mesurée par l'observation des participants.

« Comment savons-nous que nos programmes fonctionnent? Cela se voit dans les yeux des participants. Il n'y a aucun doute possible. »

Ethel Blake, Gwich'in Council International

Perspectives des organismes participants permanents du Conseil de l'Arctique

Aléut International Association

L'approche des Aléoutes pour prévenir le suicide repose sur l'échange de connaissances et l'adoption de saines habitudes de vie. On cherche ainsi à aider les gens à se prendre en main et à trouver un bon équilibre corps-âme-esprit qui aura une incidence positive sur leur vie. Les interventions prometteuses et les mesures de prévention du suicide comprennent des campagnes de déstigmatisation des troubles de santé mentale et des problèmes de dépendance, des formations sur les premiers soins en santé mentale, des cercles de discussions visant à vaincre les dépendances et les traumatismes historiques, ainsi que des services de counselling adaptés à la culture.

Conseil Athabaskan de l'Arctique

Selon la vision holistique des Premières Nations, la santé mentale est intrinsèquement liée à toutes les facettes du bien-être individuel et collectif, renforçant ainsi l'importance des ressources de soutien qui ciblent différents aspects du bien-être et non seulement la santé mentale, sans égard au bien-être émotionnel, spirituel et physique. Les Premières Nations du Yukon, par exemple, ont une vision holistique du bien-être fondée sur leurs croyances et leurs valeurs culturelles.

Gwich'in Council International

Le suicide constitue un problème de taille dans les communautés gwich'in. Lorsqu'une personne s'enlève la vie, toute la communauté se réunit pour offrir du soutien à la famille. Cette culture orientée vers le partage, la compassion, l'entraide et le respect demeure solide, et les membres de ces communautés sont fiers de collaborer et de trouver eux-mêmes des solutions viables, comme la mise sur pied d'équipes bénévoles de prévention du suicide et de premiers répondants. Des membres des communautés gwich'in, dont des aînés et des parents, enseignent et démontrent aux autres membres les valeurs culturelles.

Conseil circumpolaire inuit

De nombreux facteurs contribuent aux problèmes de santé mentale, dont le manque de possibilités économiques, les changements climatiques, l'acculturation, le manque de reconnaissance, les traumatismes historiques, la pauvreté, les logements inadéquats et les dépendances. Les Inuits sont toutefois dotés d'une très grande capacité de résilience. Les organismes inuits reconnaissent que les aptitudes et les valeurs utilisées traditionnellement par les peuples autochtones pour surmonter les difficultés – la patience, la détermination, la persévérance et le sens des responsabilités – s'imposent encore de nos jours, notamment pour prévenir le suicide.

Association russe des populations autochtones du Nord

L'objectif de l'Association russe des populations autochtones du Nord (ARPAN) consiste à protéger les droits des plus de 270 000 Autochtones qui vivent sur ce territoire, à défendre leurs intérêts juridiques, à les aider à résoudre les problèmes touchant l'environnement, la société, l'économie, la culture et l'éducation, ainsi qu'à promouvoir leur droit à l'autonomie. Sur le plan juridique, l'ARPAN collabore avec la Douma de l'État et le gouvernement de la Fédération de Russie sur les questions touchant les peuples autochtones.

Conseil Saami

Certains états nordiques ont actuellement des perspectives très divergentes sur différentes questions, entre autres en ce qui a trait au droit des Lapons d'accéder à des soins de santé adaptés à leur culture et à leur langue, ce qui donne lieu à des différences d'accessibilité inadmissibles. Ainsi, les Lapons reconnaissent l'importance des facteurs locaux, sociaux, culturels et contextuels dans la prévention du suicide, ainsi que du partage des responsabilités par les États – dont la mise en commun des ressources – dans la mise en place de mesures de prévention et de services de soins de santé adaptés à la culture et accessibles de façon égale à tous les Lapons, sans égard aux États ou aux frontières nationales.

Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience



Les nouveaux enseignants qui arrivent dans les communautés gwich'in sont initiés aux terres afin qu'ils comprennent bien leur importance dans la culture des habitants. À Fort MacPherson, d'où vient Mme Blake, on célèbre la vie chaque été par une fin de semaine de musique et de danse, et un tournoi de pêche est organisé tous les automnes. Un programme de piégeage est également offert aux enfants pour leur permettre de développer des liens avec les aînés, d'acquérir des compétences et de développer leur estime personnelle. Mme Blake encourage les célébrations régulières en famille, même pour souligner les décès, et le gouvernement appuie l'« aide naturelle », qui s'inscrit dans la culture des Gwich'in.

En ce qui concerne les autres approches mises en œuvre par les Autochtones, une section du rapport de recherche *Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience* expose les rôles, les perspectives et les priorités des six organismes autochtones participants permanents du Conseil de l'Arctique.

Discussions

Lors de discussions sur les perspectives des jeunes et des communautés autochtones, les participants au Symposium ont insisté sur l'importance de la participation des communautés aux solutions et à leur orientation. Voici l'opinion d'une participante à ce sujet :

« Les détenteurs de connaissances autochtones ont recours à leurs propres processus et pratiques – il faut libérer ces capacités, et non les « renforcer ».

Shirley Tagalik,

Centre de bien-être communautaire d'Arviat

Toutefois, les structures pour y arriver ne sont pas universelles : Evelyn Stoor, de la Corporation régionale inuvialuit, dans les Territoires du Nord-Ouest, a indiqué qu'il existait autrefois un conseil régional de la santé qui collaborait à divers projets dans le domaine de la santé, mais que ce conseil a été dissous. Or, dans certaines communautés, des groupes d'aînés offrent des conseils et des services de soutien à des comités de justice communautaires. Cette remarque allait dans le même sens que bien d'autres : la plus grande part des responsabilités dans le domaine du bien-être mental devrait appartenir aux communautés. Cependant, comme l'ont fait remarquer des jeunes autochtones, un soutien est nécessaire.

Les participants ont également fait part de leurs préoccupations concernant le manque de continuité des services de santé mentale, les cliniciens ne faisant pas partie de la communauté et les capacités communautaires insuffisantes pour faire face aux problèmes. D'après Lisa Wexler, professeure au Département des politiques et de la promotion de la santé de l'Université du Massachusetts à Amherst et chercheuse engagée dans les communautés rurales de l'Alaska, si les services de counselling offerts dans une communauté ne sont pas adaptés aux réalités culturelles, les membres ne les utiliseront pas. Les cliniciens doivent comprendre les contextes communautaires et familiaux de leurs patients

ainsi que la manière dont on exprime la détresse et la compassion dans leur culture. Des efforts sont actuellement déployés en Alaska afin de réduire l'écart entre les cliniciens, les travailleurs communautaires et les communautés.

Durant les discussions sur les perspectives des jeunes et des communautés, les participants ont également formulé des préoccupations, d'une part, sur les dangers de stéréotyper certains groupes afin de dénormaliser le suicide et, d'autre part, sur les termes utilisés pour parler de ce sujet (p. ex. ne jamais parler de suicide « réussi »).

Les points suivants ayant trait aux jeunes et aux communautés autochtones ont également été soulevés : l'importance accordée à la langue dans les programmes axés sur les terres, l'allocation des fonds selon les priorités des communautés et l'établissement de partenariats entre les organisations.

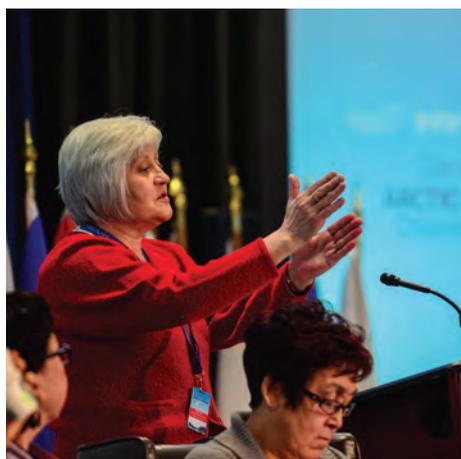
Les participants au Symposium préconisent les mesures suivantes dans l'élaboration d'interventions efficaces en matière de bien-être mental dans les communautés autochtones :

- Veiller à ce que toute la gamme de services de santé mentale soit offerte aux communautés.
- Comblent les lacunes dans les services et le financement à court terme, et offrir des sources de financement flexibles.
- Offrir de la formation aux fournisseurs de services communautaires, aux familles et aux membres des communautés.
- Embaucher et former des fournisseurs de services locaux (ce qui peut prendre plusieurs années).

Leçons et principes clés

En résumant les deux premiers jours du Symposium, Kimberly Elmslie, de l'Agence de la santé publique du Canada, a rappelé aux participants que les éléments communs entre les approches communautaires et les pratiques prometteuses doivent être mis en contexte, et que si nous sommes tous inquiets quant à la pérennité, c'est parce que bon nombre des modèles que nous utilisons actuellement constituent des solutions à court terme, faute de ressources à long terme. Nous devons essayer de modifier les systèmes pour améliorer nos méthodes de collaboration. Nous croyons aux vertus de l'intégration, mais ne savons pas toujours comment l'atteindre en nous fondant sur nos passions et nos opinions collectives. Nous avons besoin de leadership à tous les niveaux ainsi que du courage dont font preuve les Autochtones chaque fois qu'ils se lèvent pour parler du suicide.

Les leçons et principes clés suivants sont tirés des projets de recherche sur le bien-être mental et la résilience ainsi que de l'ensemble des discussions ayant eu cours lors du symposium d'échange de connaissances.



Systemes

1. Travailler selon un modèle équitable – «Choisir des stratégies, du financement, des politiques, des programmes et des services en fonction des réalités et des besoins propres aux peuples autochtones dans le but de favoriser l'égalité entre ces derniers et les populations non autochtones.

2. Continuum de services – Veiller à ce que les communautés puissent accéder à un éventail complet de programmes et de services visant la promotion du bien-être mental et le traitement des maladies mentales.

3. Déterminants sociaux de la santé – Prendre en considération les différents facteurs influant sur le bien-être mental, tels que la situation économique, l'accès à l'éducation, la pauvreté, les traumatismes ou le déracinement culturel, au moment d'élaborer des solutions.

4. Intégration – Intégrer la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide aux structures, aux programmes et aux services existants, dans la mesure du possible.

5. Collaboration – Acquérir des connaissances et des compétences qui favorisent la collaboration et miser sur une coopération efficace entre les secteurs, les disciplines, les gouvernements et les organisations autochtones.

Interventions

6. Programmes axés sur les terres ou d'autres aspects culturels précis – Financer des interventions de promotion de la continuité et

de la fierté culturelles, des compétences en lien avec la terre, d'un meilleur accès aux aliments récoltés, des relations intergénérationnelles et du réengagement auprès de la communauté.

7. Accent mis sur les enfants et les jeunes – Intégrer des activités et des ressources de promotion du bien-être mental des enfants et des jeunes aux programmes éducatifs, récréatifs, communautaires, de santé et de services à la famille.

8. Formation des Autochtones et prestation de programmes – Dans la mesure du possible, former et soutenir les Autochtones de l'endroit afin qu'ils offrent des services et des programmes axés sur le bien-être mental.

9. Approches fondées sur les forces – Créer des interventions visant à promouvoir la responsabilisation, la maîtrise de sa propre vie et les aptitudes nécessaires pour relever les défis.

10. Adaptation des interventions au contexte – Veiller à ce que les pratiques prometteuses soient adaptées aux différents contextes géographiques, culturels et communautaires.

Capacités communautaires

11. Savoir traditionnel – Mettre au point des solutions visant à préserver et à mettre à profit le savoir traditionnel, les pratiques de guérison et les enseignements des aînés en lien avec le bien-être mental et la résilience.

12. Formation – Offrir une formation sur la promotion du bien-être mental et la prévention du suicide aux fournisseurs de services, aux

Le financement des programmes pour les jeunes doit constituer une priorité. Ces programmes ont une incidence énorme sur les communautés et les jeunes. S'il vous plaît, faites-en une priorité.



dirigeants communautaires, aux familles et aux membres des communautés.

13. Outils d'intervention destinés aux personnes à risque – Acquérir des connaissances et mettre au point des outils pour améliorer l'efficacité des interventions auprès des personnes à risque.

14. Possibilités d'échange de connaissances – Poursuivre la création de forums, tant en personne qu'en ligne, visant à favoriser l'échange de connaissances et d'opinions.

15. Leadership chez les jeunes – Offrir aux jeunes leaders et aux organismes jeunesse du soutien pratique et une formation en leadership, ainsi que des moyens de développer leurs capacités.

Politiques

16. Stratégies globales au lieu de politiques et de programmes individuels – Mettre au point des stratégies multidimensionnelles à long terme plutôt que des initiatives ponctuelles isolées.

17. Compréhension du bien-être mental par les Autochtones – Fonder les politiques et les programmes sur les concepts de bien-être mental propres aux Autochtones.

18. Inclusion complète – Veiller à ce que les peuples autochtones participent pleinement aux processus d'élaboration de politiques et de prise de décisions.

19. Efforts durables, flexibles et à long terme – Prévoir un financement flexible et novateur sur un certain nombre d'années pour mettre en œuvre des interventions favorisant une dynamique propice et des résultats à long terme.

20. Évaluation – Intégrer le financement, la formation et les outils pour permettre aux intervenants de mesurer les résultats de leur travail et d'en évaluer l'incidence.

Recherche

21. Compétence culturelle et éthique de la recherche – Mettre au point des méthodes destinées à améliorer la compétence culturelle et

l'adoption par les chercheurs d'une éthique de la recherche sur les Autochtones.

22. Valeur égale accordée à différents types de connaissances – Reconnaître que les connaissances traditionnelles, les connaissances locales, le vécu, les connaissances fondées sur la pratique ainsi que les connaissances théoriques sont d'une utilité et d'une valeur égales dans différents contextes.

23. Mesures adéquates de l'efficacité – S'entendre sur les indicateurs de succès et créer des outils qui puissent aider les communautés et les organisations à mesurer les résultats et l'incidence de leurs interventions.

24. Données probantes – Continuer d'accroître les connaissances par la recherche et l'évaluation et d'appliquer les meilleures données probantes disponibles en fonction des besoins.



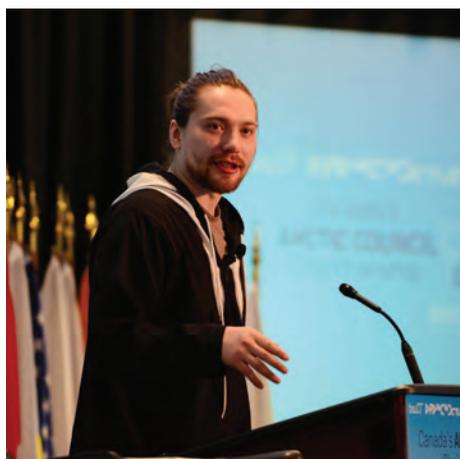
*Bien-être mental =
soutien et développement
communautaire holistique*

Prochaines étapes

Durant leur discussion sur les prochaines étapes, les participants ont souligné la nécessité d'un leadership continu pour fixer des objectifs et coordonner les efforts, tout en reconnaissant qu'il n'existe pas de solutions faciles.

« L'exercice auquel nous nous livrons est un marathon, et non un sprint. Au cours des prochaines étapes, nous prendrons appui sur nos connaissances existantes afin d'aller de l'avant [...]. Nous voulons demeurer à la fine pointe de la science tout en nous inspirant des enseignements des communautés.»

Kimberly Elmslie, Agence de la santé publique du Canada



Le dernier jour du Symposium, Pamela Collins, du National Institute of Mental Health des États-Unis, a présenté les grandes lignes d'un projet prévu sous la présidence des États-Unis au Conseil de l'Arctique, de 2015 à 2017. Ce projet prendra appui sur un besoin ciblé au cours du Symposium : de meilleurs outils et un soutien accru pour une évaluation exhaustive des interventions en bien-être mental. Nommé RISING SUN (Reducing the Incidence of Suicide in Indigenous Groups – Strengthens United through Networks) et toujours en cours d'élaboration, il consiste à passer par un processus d'établissement d'un consensus pour mettre au point des mesures et des indicateurs communs afin d'évaluer les efforts de prévention du suicide dans l'Arctique. Les autorités de la santé des États membres, les organismes participants permanents du Conseil de l'Arctique, les groupes communautaires et les praticiens en santé mentale travailleront ensemble pour évaluer les indicateurs clés et mettre au point des trousseaux d'outils destinés aux praticiens et aux communautés. Les participants au Symposium étaient généralement d'accord avec cette approche et ont souligné l'importance d'établir des mesures pour répondre aux besoins des divers utilisateurs des connaissances en invitant les personnes concernées aux discussions, notamment les jeunes.

Par l'intermédiaire d'une discussion ouverte et de 37 formulaires de rétroaction remis à la fin du Symposium (correspondant à environ 40 % des participants restants – un

taux de réponse très élevé), les participants ont mentionné les mesures de suivi et les prochaines étapes qui, selon eux, devraient être mises en place pour poursuivre sur la lancée des recherches sur les pratiques prometteuses et du Symposium.

Les jeunes ont demandé à ce que des programmes communautaires soient financés dans l'ensemble des régions circumpolaires et à ce que soit élaboré un document ou un plan d'action de suivi sur l'utilisation des connaissances tirées des projets de recherche et du Symposium. Ils ont également suggéré l'organisation de rencontres de suivi sur des thèmes tels que l'incidence de l'extraction de ressources et des changements climatiques sur le bien-être mental.

Comme les jeunes, les groupes de participants plus âgés souhaitent que la recherche et l'échange de connaissances soient axés sur la continuité, grâce à un programme de recherche soutenu et à la communication des méthodes de dissémination des résultats de recherche. Les participants ont insisté sur le besoin d'accorder la même importance au savoir traditionnel qu'à la recherche académique et de trouver des méthodes pour protéger et prioriser les valeurs, les cultures et les traditions autochtones.

En ce qui concerne la planification des rencontres et des congrès à venir, presque tous les participants ont indiqué que le contenu des présentations au Symposium avait été à la hauteur de leurs attentes

et qu'ils avaient découvert de nouvelles initiatives et de nouveaux projets sur le bien-être mental dans les régions circumpolaires. Tous les groupes d'âge ont grandement apprécié la place accordée aux jeunes ainsi que leur contribution aux présentations et aux discussions. Certains participants ont toutefois indiqué qu'ils préféreraient qu'une approche globale plus inclusive soit adoptée lors des futures rencontres (cercles de discussion, séances en petits groupes, tables rondes). Parmi les autres suggestions des participants, notons plus de temps accordé aux discussions, plus d'experts culturels et d'ainés, plus de représentants d'organisations autochtones menant ou animant des discussions, et encore plus de temps et de soutien accordés aux jeunes autochtones et à leurs opinions.

Les participants ont également formulé des suggestions précises visant à donner suite à la rencontre :

- Mettre au point des trousseaux d'outils d'évaluation à l'intention des communautés (indicateurs, résultats, modèles et guides d'instructions).
 - Organiser des rencontres internationales annuelles ou bisannuelles sur le bien-être mental.
- Presser le Conseil de l'Arctique de faire une déclaration sur le sujet lors de la réunion ministérielle prévue à Iqaluit en avril 2015 (ce qui a été accompli avec la Déclaration d'Iqaluit de 2015 – <http://www.international.gc.ca/arctic-arctique/final-declaration-finale.aspx?lang=fra>).
 - Demander aux États-Unis de continuer à mobiliser les jeunes par rapport à ce sujet sous leur présidence du Conseil de l'Arctique, et doter le Conseil de l'Arctique d'une entité permanente responsable de veiller à ce que les jeunes soient représentés dans tout processus décisionnel.
 - Mettre sur pied un groupe de travail autochtone composé de membres de toutes les régions circumpolaires pour favoriser et faciliter l'échange continu de connaissances sur les approches des Autochtones à l'égard du bien-être mental.
 - Lancer un site Web grâce auquel les participants du Symposium ainsi que d'autres personnes pourraient accéder à des renseignements et discuter avec les présentateurs à la suite de la rencontre.
 - Créer une communauté virtuelle qui soutiendrait l'élaboration et la mise en œuvre des programmes.

Conclusion

Dans son discours de clôture, Jutta Wark, présidente du Groupe de travail sur le développement durable (qui a parrainé le projet du Conseil de l'Arctique sur le bien-être mental et la résilience), s'est exprimée sur le besoin de faire preuve d'honnêteté quant à la gravité et à la prévalence des problèmes de santé mentale dans les régions circumpolaires et de continuer à inviter les communautés et les jeunes à participer à la création de solutions. Les rencontres comme le Symposium permettent à des groupes qui ne se côtoient pas habituellement, comme les chercheurs, les membres des communautés, les responsables des politiques et les décideurs, de dialoguer.

Deux jeunes déléguées, Rachel Michael, d'Iqaluit, et Makenzie Zouboules, de Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest, ont également prononcé un discours de clôture sincère, confirmant de belle façon la valeur du Symposium pour réunir les gens et leur permettre de discuter et d'échanger. Elles ont été touchées par les témoignages poignants des Lapons et par leur « désir de ne plus avoir à dire adieu à leurs amis ». Leur discours a également reflété les remarques prononcées par d'autres participants tout au long du Symposium selon lesquelles nous avons tous une responsabilité à assumer face à ce problème.

Le Symposium circumpolaire sur le bien-être mental a assurément eu des répercussions sur les participants. Ces derniers ont ressenti l'espoir et la détresse, se sont formés de nouvelles opinions et pour certains même, voient les enjeux sous un nouvel angle. Les pratiques prometteuses tirées des projets de recherche ont à la fois fourni de nouvelles données probantes et confirmé des connaissances existantes. Grâce à ces bases solides, nous pouvons maintenant aller de l'avant.

Les communautés de l'Arctique ont besoin d'un soutien continu pour prendre leur avenir en main.



Annexe A – Bibliographie sélective



Articles, déclarations et rapports

Assemblée des Premières Nations et Santé Canada. *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations*, 2015. Sur Internet : http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/sc-hc/H34-278-1-2014-fra.pdf.

Bjerregaard, P., et C. V. L. Larsen. « Time trend by region of suicides and suicidal thoughts among Greenland Inuit », *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 74 (2015), 26053. Sur Internet : <http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v74.26053>.

Chachamovich, E., et M. Tomlinson. *Apprendre des vies vécues : Étude rétrospective du suicide au Nunavut 2005-2010*, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Université McGill, 2013. Sur Internet : <http://inuusiq.com/wp-content/uploads/2013/06/FRENCH-Final-NFBS-Report.pdf>.

Conseil de l'Arctique. *Déclaration d'Iqaluit*, 2015. Sur Internet : <http://www.international.gc.ca/arctic-arctique/final-declaration-finale.aspx?lang=fra>.

Conseil de l'Arctique. *Improving Economic and Living Conditions for Arctic Communities – US Chairmanship*, 2015. Sur Internet : www.arctic-council.org/index.php/en/about-us/arctic-council/u-s-chairmanship/1056-improving-economic-living-conditions-for-arctic-communities-2.

Conseil de l'Arctique. *Kiruna Declaration*, 2013. Sur Internet : <https://oaarchive.arctic-council.org/handle/11374/93>.

Conseil de l'Arctique. *Nuuk Declaration*, 2011. Sur Internet : <https://oaarchive.arctic-council.org/handle/11374/92>.

Gouvernement du Groenland. *Stratégie nationale de prévention du suicide 2013-2019*, 2013. Sur Internet : www.peqqik.gl/-/media/Files/Publikationer/National_Strategi_selvmordsforebyggelse/Strategi_for_selvmordsforebyggelse_2013_2019.ashx?la=da-DK.

Gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Embrace Life Council et Gendarmerie royale du Canada. *Stratégie de prévention du suicide du Nunavut*, 2010. Sur Internet : http://inuusiq.com/wp-content/uploads/2012/04/NSPS_final_French_Oct-2010.pdf.

Gouvernement du Nunavut, Nunavut Tunngavik Inc., Embrace Life Council et Gendarmerie royale du Canada. *Plan d'action de la Stratégie de prévention du suicide : 1er septembre 2011 – 31 mars 2014*, 2011. Sur Internet : <http://www.gov.nu.ca/sites/default/files/files/nsps-fr.pdf>.

Groupe de travail sur le développement durable. *Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience*, 2015. Sur Internet : <https://oaarchive.arctic-council.org/handle/11374/411>.

International Journal on Circumpolar Health. *Special Issue: Suicide and Resilience in Circumpolar Populations*, 2015. Sur Internet : www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/issue/view/1672.

Johnston, A. *Tarnikuluk*, Prix d'histoire du gouverneur général, 2014. Sur Internet : <http://www.notre-histoire.ca/laureats-recits/5031:tarnikuluk>.

Larsen, C. V. L., C. P. Pederson, S. W. Berthelsen, et C. Chew. *Hope and Resilience: Suicide Prevention in the Arctic* (rapport d'un congrès tenu à Nuuk, au Groenland, les 7 et 8 novembre 2009), 2010. Sur Internet : <https://oaarchive.arctic-council.org/handle/11374/41>.

Redvers, J., P. Bjerregaard, H. Eriksen, S. Fanian, G. Healey, V. Hiratsuka... S. Chatwood. « A scoping review of Indigenous suicide prevention in circumpolar regions », *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 74 (2015), 27509. Sur Internet : <http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v74.27509>.



Tootoo, J. (avec la coll. de S. Brunt). *All the Way: My Life on Ice*, New York: Viking Press, 2014.

Young, T. K., B. Revich, et L. Soininen. « Suicide in circumpolar regions: an introduction and overview », *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 74 (2015), 27349. Sur Internet : <http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v74.27349>.

Sites Web et liens

Aullak, sangilivallianguinnatuk (Partir pour grandir), Nunatsiavut, Labrador, Canada. <http://nainresearchcentre.com/research-projects/the-sustainable-communities-initiative/food-security/aullak-sangilivallianguinnatuk-going-off-growing-strong/>

Camp Makimautiksats pour le bien-être et le renforcement de l'autonomie des jeunes, Nunavut, Canada. www.qhrc.ca/node/132

Cartographie de la santé mentale et du bien-être des Inuits, Atlas de la surveillance communautaire et du savoir traditionnel dans un Arctique en transformation. www.arcticcbm.org/wellness

Couverture du Symposium circumpolaire sur le bien-être mental dans les médias et sur les médias sociaux, Instituts de recherche en santé du Canada. <https://storify.com/>

CIHR_IRSC/circumpolar-mental-wellness-symposium

Données du projet sur le bien-être mental. Observatoire en santé circumpolaire, Université de Toronto et Institut de recherche en santé circumpolaire. <http://circhob.circumpolarhealth.org>

Équipe de psychiatrie pour les jeunes lapons, comté de Finnmark, Norvège. www.finnmarkssykehuset.no/sanks/category10180.html

Équipe de recherche participative de la région des Tlichos. <http://tlichocart.com>

Jon Henrik – Daniel's Jojk, 18 février 2014. www.youtube.com/watch?v=woEcdqqbEVg

Jordin Tootoo parle aux IRSC du bien-être mental et de la résilience, 25 mars 2015. <https://www.youtube.com/watch?v=6I9BuvQSpAY>

Présentations du Symposium circumpolaire sur le bien-être mental, Groupe de travail sur le développement durable, Conseil de l'Arctique. <http://sdwg.org/recentnews>

Programme de jeunes leaders Teck John Baker, district scolaire Northwest Arctic Borough, Alaska, États-Unis. <https://captus.samhsa.gov/grantee/capt-clients/sts/tjbylp>

Stratégie nationale de prévention du suicide,

Groenland. www.peqqik.gl/-/media/Files/Publikationer/National_Strategi_selvmordsforebyggelse/Strategi_for_selvmordsforebyggelse_2013_2019.ashx?la=da-DK

Suicide among Indigenous People is Increasing (rapport de l'atelier sur le projet de recherche en bien-être mental, Tromsø, Norvège, mai 2014). Institut de la santé publique de la Norvège. www.fhi.no/eway/default

Annexe B – Chronologie des activités circumpolaires sur le bien-être mental

Mars 2003 Première rencontre sur la prévention du suicide	Séminaire circumpolaire tenu à Iqaluit, au Nunavut, pour discuter des progrès en matière de prévention du suicide dans les régions arctiques.
Novembre 2009 Conférence Hope and Resilience: Suicide Prevention in the Arctic [Espoir et résilience : la prévention du suicide dans l'Arctique]	Conférence tenue à Nuuk, au Groenland, visant à déterminer des stratégies efficaces de prévention du suicide dans l'Arctique. Les délégués ont formulé de nombreuses recommandations sur les mesures à prendre, dont l'échange de connaissances et la mise en œuvre de pratiques prometteuses.
Mars 2010 Rapport de la conférence Hope and Resilience	Publication du rapport de la conférence Hope and Resilience: Suicide Prevention in the Arctic.
Février 2011 Déclaration de Nuuk du Conseil de l'Arctique sur la santé dans l'Arctique	Prenant appui sur la conférence de Nuuk, le Conseil de l'Arctique s'engage à promouvoir l'amélioration de la santé mentale et la prévention du suicide et de l'abus de substances par l'échange d'expériences et de pratiques exemplaires, afin de favoriser la santé des populations circumpolaires.
Mai 2013 Déclaration de Kiruna du Conseil de l'Arctique (lancement de la présidence du Canada)	La déclaration de Kiruna résume le travail qui attend le Canada durant sa présidence du Conseil de l'Arctique (2013-2015) et encourage les États membres à redoubler d'efforts pour élaborer des stratégies de promotion du bien-être mental et améliorer les stratégies existantes.
2014-2015 Projets de recherche sur les pratiques prometteuses	Financement, sous la présidence du Canada, de deux projets d'envergure internationale visant à évaluer les données probantes sur la promotion du bien-être mental et de la résilience pour prévenir le suicide dans les communautés circumpolaires.
Mai 2014 Atelier de recherche sur le bien-être mental	Rencontre des membres du comité directeur international et des équipes de recherche à Tromsø, en Norvège, pour lancer les projets de recherche [hyperlien vers le site Web de l'Institut de la santé publique de la Norvège].
Mars 2015 Symposium circumpolaire sur le bien-être mental du Conseil de l'Arctique	Symposium tenu à Iqaluit, au Nunavut, pour discuter des conclusions des projets de recherche sur le bien-être mental et échanger des connaissances sur les pratiques prometteuses et les prochaines étapes.
Avril 2015 Rapport de recherche Sharing Hope	Approbation du rapport <i>Sharing Hope: Circumpolar Perspectives on Promising Practices for Promoting Mental Wellness and Resilience</i> [Partager l'espoir : Perspectives circumpolaires sur les pratiques prometteuses en matière de promotion du bien-être mental et de la résilience] lors de la rencontre des Hauts Représentants de l'Arctique du Conseil de l'Arctique.
Avril 2015 Déclaration d'Iqaluit du Conseil de l'Arctique (lancement de la présidence des États-Unis)	Les signataires reconnaissent « l'importance d'améliorer la santé, le bien-être mental et la résilience au sein des communautés de l'Arctique », se réjouissent « des progrès réalisés par le Symposium circumpolaire sur le bien-être mental » et encouragent « l'adoption d'autres approches novatrices axées sur la collaboration en vue d'étudier les enjeux touchant la santé dans l'Arctique ».
Avril 2015 Présidence des États-Unis de 2015 à 2017	Les États-Unis s'engagent à soutenir le bien-être mental, entre autres par la prévention du suicide et la promotion de la résilience, dans le cadre de son programme visant à améliorer le contexte économique et les conditions de vie des communautés de l'Arctique.

Annexe C – Études de cas sur les pratiques prometteuses



1. Camp Makimautiksat pour le bien-être et le renforcement de l'autonomie des jeunes, Nunavut, Canada

Le Camp Makimautiksat pour le bien-être et le renforcement de l'autonomie des jeunes a vu le jour en 2011 dans cinq communautés du Nunavut après un an et demi de consultations auprès de jeunes, de parents, d'enseignants et de membres de la communauté. Issu d'un partenariat avec le Centre de recherche en santé Qaujigiartiit d'Iqaluit, ce camp d'été destiné aux jeunes inuits de 9 à 12 ans est fondé sur des données probantes et adapté à la culture. Il vise à promouvoir le bien-être, l'identité positive, le développement de la conscience communautaire et l'amélioration des compétences. Le programme est offert en anglais et/ou en inuktitut, et chaque camp représente des coûts de fonctionnement d'environ 10 000 \$. Les participants passent les sept premiers jours dans la communauté et les deux derniers (y compris les nuits), sur les terres. Parmi les activités offertes, notons des projets artistiques, des activités et des rassemblements communautaires ainsi que des discussions en groupe. Chaque jour, un aîné ou un membre de la communauté visite le camp pour raconter une histoire ou une expérience. De plus, les jeunes travaillent avec des membres de la communauté à des activités sur les terres pour apprendre à récolter de la nourriture, vivre sur les terres et tirer des leçons des aînés. Voici quelques résultats :

- Après le camp d'été, les jeunes ont une meilleure estime personnelle, ressentent des liens plus forts avec leurs pairs et leur communauté, sont plus enclins à discuter de leurs problèmes et s'intéressent davantage aux activités traditionnelles inuites.
- Les parents remarquent d'importants changements dans l'attitude et le comportement de leurs enfants, notamment une baisse de la colère, un engagement accru auprès des pairs et des parents, et des sentiments de joie et de bonheur exprimés à la maison.

- Le programme est largement soutenu par les communautés hôtes.
- Depuis la mise en œuvre du programme il y a quatre ans, aucun participant ne s'est suicidé.

Parmi les forces du programme, notons qu'il a été conçu pour répondre aux besoins des jeunes Nunavummiuts et qu'il s'appuie sur les capacités et les ressources existantes des communautés, sur un ensemble de données solide et sur des collaborations de longue date. Le programme mise sur différents aspects de la dynamique relationnelle inuite ainsi que sur l'importance des liens familiaux, amicaux et communautaires pour atteindre le bien-être. L'absence de financement garanti et durable représente toutefois un défi majeur.

2. Programme de jeunes leaders Teck John Baker, district scolaire Northwest Arctic Borough, Alaska, États-Unis

Lancé en 2008, le programme de jeunes leaders Teck John Baker est axé sur la prévention du suicide, le bien-être et la réussite scolaire. Son objectif consiste à encourager les jeunes à prendre des responsabilités pour améliorer le climat à l'école et à favoriser le bien-être des communautés. Des jeunes leaders sont formés pour être en mesure de parler avec leurs camarades qui montrent des signes de dépression ou qui expriment des idées suicidaires et d'intervenir lorsque des élèves adoptent des comportements négatifs. Des activités récréatives sont également organisées pour les jeunes et leurs familles. Durant l'année scolaire 2013-2014, 87 élèves de 11 écoles en milieu rural ont agi comme jeunes leaders. Voici quelques résultats :

- Aucun élève de la région ne s'est suicidé depuis 2010.
- Le rôle de jeune leader s'accompagne d'une hausse de la fréquentation scolaire chez les élèves de 9e, 10e et 11e année; de même, on a remarqué une augmentation significative des moyennes pondérées

cumulatives chez les participants de 8e, 9e et 10e année.

- Bon nombre de jeunes leaders ont indiqué que le programme les avait aidés à devenir plus positifs, à agir de façon plus responsable et à gagner la confiance des adultes.
- Les enseignants et les directeurs apprécient le fait que les jeunes leaders communiquent avec les élèves.
- Parmi les élèves ayant interagi avec un jeune leader, 83 % ont indiqué avoir trouvé l'intervention utile et préférer recevoir l'aide d'un pair plutôt que d'un adulte.

Voici quelques pratiques prometteuses : fournir une structure et un processus de mobilisation et de renforcement des capacités, cibler les « leaders nés » et offrir à ces derniers un soutien continu grâce à des rencontres hebdomadaires et à des vidéoconférences mensuelles. Quelques faiblesses du programme : les jeunes leaders se sentent obligés d'adopter un comportement irréprochable en tout temps, ce qu'ils ne font pas tous; leurs compétences et leur enthousiasme diminuent vers la fin de l'année; et il arrive que le personnel scolaire qui ne comprend pas bien le rôle des jeunes leaders n'ait pas suffisamment recours à eux.

3. Aullak, sangilivalliinginnatuk (Partir pour grandir), Nunatsiavut, Labrador, Canada

Offert à Nain, au Nunatsiavut, Aullak, sangilivalliinginnatuk (Partir pour grandir) est un programme axé sur les terres de sensibilisation à la santé mentale chez les jeunes, dont l'objectif consiste à renforcer la capacité de résilience chez les jeunes faisant face à un grand nombre de changements sociaux, environnementaux et culturels. Offert par le Centre de recherche de Nain, le programme jumelle des personnes d'expérience et dignes de confiance exerçant des activités de récolte à des jeunes pour qu'ils découvrent les terres, à deux ou en groupe, en apprenant à chasser, à pêcher, à naviguer et à ramasser du bois de chauffage. Sont également offertes des activités sociales, des occasions de bénévolat et la construction de fumoirs et de qamutiks (des traîneaux tirés par des motoneiges). En 2012, dans le cadre du programme pilote, 10 jeunes hommes inuits présentant des facteurs de

risque multiples et n'ayant pas facilement accès aux terres à partir de leur réseau familial ont été recrutés. Le programme, offert en anglais et en inuktitut, s'est déroulé pendant 18 mois dans une communauté d'environ 1 200 habitants. Les coûts de fonctionnement annuels s'élèvent à 150 000 \$. Les résultats initiaux révèlent les réussites suivantes :

- Tous les participants ainsi que le personnel du programme et les fournisseurs de soins ont remarqué des répercussions positives sur la santé mentale des jeunes.
- Les jeunes à risque et habituellement difficiles à rejoindre participent activement au programme et sont peu nombreux à décrocher.

En ce qui a trait aux forces du programme, notons la mise en œuvre réussie d'une approche uniforme à l'égard d'enjeux communautaires complexes qui se chevauchent (p. ex. la prévention du suicide, la promotion de la santé mentale, les liens culturels et la sécurité alimentaire). Le programme s'appuie sur de solides liens au sein de la population locale et est soutenu par des personnes exerçant des activités de récolte et des organismes gouvernementaux locaux. Grâce à une sensibilisation active, le programme établit un lien avec les jeunes au fil du temps. Une des faiblesses fondamentales du programme est le manque de financement de base durable.

4. Équipe de psychiatrie pour les jeunes lapons, comté de Finnmark, Norvège

À la fin de 1987 et au début de 1988, 18 jeunes Lapons de la communauté de Karasjok et des alentours se sont enlevé la vie. Cette période tragique a déclenché la création en 1990 du programme d'équipe de psychiatrie pour les jeunes lapons par l'Unité consultative norvégienne sur la santé mentale et l'abus de substances chez les Lapons. Le programme se fonde sur une approche adaptée à la culture pour aborder les comportements suicidaires et les problèmes d'abus de substances dans les communautés laponnes. Chaque équipe compte quatre membres (un psychologue, un travailleur social, une infirmière et un médecin) et travaille surtout auprès d'adolescents et de jeunes adultes de 15 à 30 ans. Entre 80 et 120 clients sont traités chaque année, et les services sont offerts en

lapon et en norvégien. Le programme met également de l'avant d'autres possibilités de formation dans la communauté, et des programmes de sensibilisation au suicide sont offerts. On a récemment intégré la communication par messages textes afin de permettre aux jeunes de communiquer avec l'équipe pour obtenir des rendez-vous de routine ou d'urgence en cas de risque de suicide. Les membres de l'équipe sont d'avis que le simple fait de communiquer par écrit peut servir à calmer les patients. Des fonds sont consacrés à l'équipe depuis 1990 par le gouvernement norvégien, qui lui accorde actuellement 370 000 € (525 000 \$CAN) par année. Voici quelques résultats :

- Aucun client du programme ne s'est suicidé au cours des 25 dernières années.
- Les jeunes recommandent les services de l'équipe à leurs amis et en discutent ouvertement avec leurs pairs.

Parmi les forces du programme, notons que tous les employés sont de descendance autochtone ou possèdent le lapon comme langue maternelle, ou ont reçu une formation structurée sur la culture laponne. De plus, les services sont faciles d'accès et les jeunes peuvent décider où et comment les interventions se déroulent. Parmi les faiblesses du programme, mentionnons que l'équipe n'est pas en mesure d'effectuer un suivi auprès des jeunes après leur sortie.

5. Équipe de recherche participative de la région des Tlichos

L'Équipe de recherche participative de la région des Tlichos a été mise sur pied en 2009 afin de promouvoir la santé et de réduire au minimum les inégalités en santé chez les enfants et les jeunes de la nation tlichos, dans les Territoires du Nord-Ouest. L'équipe s'applique à traduire la recherche en mesures concrètes. Elle évalue les problèmes communautaires et aide à trouver des solutions par l'élaboration de politiques et de programmes fondés sur la recherche. Guidée par le comité consultatif Healing Wind, un groupe d'ainés et de représentants communautaires, l'équipe fonde son travail sur sa connaissance des valeurs et des croyances des Tlichos, qu'elle acquiert en consultant la communauté et en la faisant participer à toutes les étapes des processus de recherche et d'élaboration des programmes. Des fonds lui sont consacrés

par le gouvernement tlicho. Une conférence pour les jeunes est organisée chaque année; elle vise à aborder des questions qui intéressent les jeunes et qui pourraient les aider à faire de meilleurs choix de vie. Environ 90 jeunes et 20 animateurs, coordonnateurs de programme et bénévoles ont pris part à l'édition 2013. L'atelier intitulé I am Beautiful Because [Je suis magnifique parce que...] vise à favoriser l'estime personnelle des jeunes et à leur fournir les outils et les ressources nécessaires pour les aider à comprendre qu'ils sont uniques et qu'ils ont beaucoup à apporter au monde. La conférence est ponctuée de jeux de rôle, de feuilles de travail, d'activités de renforcement de l'esprit d'équipe et d'exercices de réflexion. La rencontre de 2013 s'est terminée par un défilé de mode. Voici quelques résultats :

- Conférence pour les jeunes : Dans l'ensemble, les jeunes se sont montrés plus ouverts quant à leur avenir et à leurs objectifs après la conférence.
- Atelier sur l'estime personnelle : Après une semaine, l'estime et la confiance personnelles des participants à l'atelier – près de 40 – étaient nettement plus élevées.

Parmi les forces du programme, notons le fait que tous les membres de l'équipe proviennent de la communauté tlicho et que son modèle d'application des connaissances utilise une structure de communication réciproque fondée sur le respect mutuel, un objectif commun et la diffusion des conclusions au peuple tlicho.

6. Stratégie nationale de prévention de suicide, Groenland

Adoptée à l'automne 2004 par le Parlement du Groenland, la Stratégie nationale de prévention du suicide a été renouvelée jusqu'en 2019. Prenant appui sur les lignes directrices de l'Organisation mondiale de la Santé et sur la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, la stratégie propose une nouvelle approche de prévention du suicide. Son principal objectif consiste à formuler des suggestions visant à diminuer le nombre élevé de suicides et de tentatives de suicide enregistré annuellement au Groenland. Voici les mesures prises pour y arriver :

- S'assurer de repérer les personnes à risque de suicide.

- Fournir aux personnes à risque et à celles appartenant à des groupes à risque connus, en particulier les jeunes hommes, des possibilités d'obtenir des conseils et de recevoir des traitements.
- Améliorer les compétences des groupes de professionnels concernés.
- Lutter contre la perception selon laquelle le suicide est une solution pour résoudre ses problèmes.
- Accroître le bien-être des jeunes et des adultes de même que leur capacité à résoudre les conflits et à surmonter les défis.
- Renforcer les capacités des communautés locales et des organismes bénévoles.
- Générer des connaissances fondées sur la recherche.
- Évaluer le plan d'action et les initiatives individuelles.

Cette approche repose sur des collaborations multisectorielles ainsi que sur la force collective des divers organismes et instituts qui tentent de réduire le nombre de cas de suicide au Groenland. De 2005 à 2012, la stratégie a coûté annuellement entre 2,5 et 3,5 millions de couronnes danoises (de 500 000 à 650 000 \$CAN). Parmi ses forces, notons la coordination nationale autour de cette question, l'échange d'idées et de résultats entre les régions et le fait qu'elle sert de plateforme importante de discussions publiques et politiques sur le problème du suicide au Groenland. L'intégration de la stratégie au système gouvernemental et la participation de tous les secteurs posent des difficultés. Les priorités et les ressources disponibles à l'échelle locale peuvent également nuire à la qualité des efforts de prévention.

Annexe D – Programme du Symposium

Jour 1 - 25 mars 2015

08 h 55 - Ouverture de la séance par les maîtres de cérémonie

Elisapi Aningmiuq, coordonnatrice de programme, projet Makigiarniq, Centre Tukisigiarniq d'Iqaluit

Michel Perron, vice-président, Instituts de recherche en santé du Canada

09 h 00 - Accueil traditionnel par Leena Evic

09 h 10 - Mots de bienvenue et allocution d'ouverture

Leona Aglukkaq, ministre de l'Environnement, ministre de l'Agence canadienne de développement économique du Nord et ministre du Conseil de l'Arctique

Paul Okalik, ministre de la Santé, gouvernement du Nunavut

Duane Smith, président du Conseil circumpolaire inuit – Canada, et vice-président du Groupe de travail sur le développement durable (GTDD)

09 h 30 - Aperçu de la présidence canadienne du Conseil de l'Arctique et des travaux du Groupe de travail sur le développement durable (GTDD)

Susan Harper, directrice-générale et haute représentante du Canada pour l'Arctique

09 h 50 - Aperçu du bien-être mental dans le Nord

Laurence Kirmayer, professeur titulaire de la chaire James McGill et directeur de la Division de psychiatrie sociale et transculturelle, Université McGill

10 h 20 - Témoignage vidéo de Jordin Tootoo, joueur de la LNH originaire du Nunavut

10 h 30 - Pause-réseautage

10 h 45 - Résultats, conclusions et perspectives futures de la recherche : « Projet sur la résilience et la prévention du suicide »

Eduardo Chachamovich, chercheur, Institut Douglas; psychiatre, Programme des troubles de l'humeur, Institut Douglas
Une discussion libre suivra

12 h 00 - Dîner-réseautage

13 h 30 - Résultats, conclusions et perspectives futures de la recherche : « Bien-être mental et prévention du suicide dans les communautés circumpolaires : établissement d'une base de données probantes et recensement des pratiques prometteuses »

Susan Chatwood, directrice générale et directrice scientifique, Institut de recherche en santé circumpolaire, Yellowknife, Territoires du Nord-Ouest

Christina Viskum Lytken Larsen, chercheuse à l'Institut national de santé publique de l'Université du Sud du Danemark, et conseillère en politiques auprès du ministère de la Santé du Groenland

Gwen Healey, directrice générale et directrice scientifique, Centre de recherche en santé Qaujigiartiit

Jon Petter Stoor, chercheur, Centre national Sámi sur la santé mentale et les toxicomanies (SANKS), Norvège

John Stuart Jr., coordonnateur du bien-être des jeunes Inuvialuits, Corporation régionale inuvialuit
Une discussion libre suivra

14 h 45 - Pause-réseautage

15 h 00 - Séance récapitulative sur la recherche

Présidée par le Dr Alain Beaudet, président des Instituts de recherche en santé du Canada

Chefs d'équipe de recherche : Eduardo Chachamovich et Susan Chatwood

Travailleurs de première ligne et utilisateurs de la recherche :

Jenny Tierney, ex-directrice générale du Embrace Life Council

Patricia Wiebe, experte médicale en santé mentale, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Santé Canada

Jon Petter Stoor, psychologue, Centre national Sámi sur les compétences, Norvège

16 h 30 - Conclusion du jour 1

16 h 45 - Levée de la séance

Jour 2 - 26 mars 2015

09 h 00 - **Ouverture de la séance par les maîtres de cérémonie**

09 h 05 - **Allocutions des ministres de la Santé des territoires**

Paul Okalik, ministre de la Santé, gouvernement du Nunavut

Glen Abernethy, ministre de la Santé et des Services sociaux,
Territoires du Nord-Ouest

09 h 20 - **Perspectives régionales sur les interventions pour le bien-être mental dans différents milieux (partie 1)**

Minnie Grey, présidente du Comité sur la santé du Conseil circumpolaire inuit et directrice générale du Conseil régional de la santé et des services sociaux du Nunavik

Per Jonas Partapuoli, président de Sáminuorra, Association des jeunes Sámi, Suède

Gert Mulvad, chef du conseil scientifique, Centre de recherche en santé du Groenland, représentant du Groenland au Comité sur la santé du Conseil circumpolaire inuit

10 h 05 - **Pause-réseautage**

10 h 20 - **Perspectives régionales sur les interventions pour le bien-être mental dans différents milieux (partie 2)**

Ethel Blake, membre du conseil, Gwich'in Council International

Bob Van Djiken, coordonnateur de l'API dans le Nord, Conseil des Premières Nations du Yukon/Conseil Athabaskan de l'Arctique
Une discussion libre suivra

11 h 30 - **Témoignages vidéo**

Jon Petter Stoor, psychologue, Centre national Sámi sur les compétences, Norvège

12 h 00 - **Dîner-réseautage**

13 h 30 - **Discussion en groupe : Rendre les politiques pertinentes aux besoins et aux priorités des communautés**

Participants :

Lynn Ryan Mackenzie, directrice générale, Santé mentale et toxicomanies, gouvernement du Nunavut

Solfrid Johansen, conseillère principale, Institut de la santé publique de la Norvège

Christina Larsen, conseillère en santé mentale auprès du ministère de la Santé du Groenland

Allison Crawford, directrice de programme, Programme d'extension en psychiatrie du Nord, Centre sur les toxicomanies et la santé mentale; professeure adjointe, Faculté de médecine, Université de Toronto

15 h 00 - **Pause-réseautage**

15 h 15 - **Témoignage d'Aviaq Johnston, lauréate du Prix d'histoire du gouverneur général (Tarnikuluk)**

15 h 30 - **Récapitulation du jour 2**

Kimberly Elmslie, sous-ministre adjointe, Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada

15 h 45 - **Conclusion du jour 2**

Jour 3 - 27 mars 2015

08 h 30 - **Ouverture de la séance par les maîtres de cérémonie**

08 h 35 - **Compte rendu du Forum des jeunes**

08 h 45 - **Discussion en groupe : Perspectives des jeunes sur l'engagement des communautés, les valeurs culturelles et l'importance de la conscience de soi**

Participants :

Aili Liimakka Laue, membre du conseil d'administration du Conseil national des jeunes Inuits du Groenland

Thomas Anguti Johnston, président du Conseil national des jeunes Inuits

Kluane Adamek, agente de liaison et conseillère, Assemblée des Premières Nations

John Stuart, coordonnateur du bien-être des jeunes Inuvialuits, Corporation régionale inuvialuite

10 h 15 - **Pause-réseautage**

10 h 30 - **Présentation sur la présidence des États-Unis et la proposition Rising Sun**

Pamela Collins, directrice du Bureau de recherche sur les disparités et la santé mentale dans le monde, Institut national de la santé mentale, Instituts nationaux de la santé des États-Unis

10 h 50 - **Prochaines étapes – discussion libre**

Présidée par le Dr Alain Beaudet, président des Instituts de recherche en santé du Canada

11 h 40 - **Récapitulation et prochaines étapes**

Jutta Wark, présidente du Groupe de travail sur le développement durable
Commentaires des jeunes

11 h 50 - **Mot de la fin**

Leona Aglukkaq, ministre de l'Environnement, ministre de l'Agence canadienne de développement économique du Nord et ministre du Conseil de l'Arctique

12 h 00 - **Levée de la séance**

Annexe E – Liste des participants au Symposium

Nom	Titre	Organisation	Pays
ABERNETHY, Glen	Ministre de la Santé et des Services sociaux	Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	Canada
ADAMEK, Kluane	Agente de liaison et conseillère, Assemblée des Premières Nations	Assemblée des Premières Nations	Canada
AGLUKKAQ, Leona	Ministre	Ministre de l'Environnement, ministre de l'Agence canadienne de développement économique du Nord et ministre du Conseil de l'Arctique	Canada
ALLEN, Jim	Professeur de psychologie	Université de Fairbanks, Alaska	États-Unis, Alaska
ANINGMIUQ, Annie	Jeune boursière	Ottawa	Canada
ANINGMIUQ, Elisapi	Coordonnatrice de programme, projet Makigiarniq	Centre Iqaluit Tukisigarivik	Canada
BASTEDO, Nimisha	Jeune boursière	Yellowknife	Canada
BEAUDET, Alain	Président	IRSC	Canada
BENDER, Matt	Chef de la délégation canadienne, Groupe de travail sur le développement durable	AADNC	Canada
BENNETT, Kathryn J.	Membre associée, Département de psychiatrie et de neurosciences	Université McMaster	Canada
BHARGAVA, Jyoti	Conseiller principal en matière de politiques par intérim	AADNC	Canada
BJERREGAARD, Peter	Chercheur (Équipe A)/professeur	Institut national de la santé publique, Université du Sud Danemark	Danemark / Groenland
BLAKE, Ethel	Coordonnatrice	Gwich'in Council International	Canada / États-Unis
BLANCHARD, Adèle	Conseillère principale, Affaires publiques et sensibilisation	IRSC	Canada
BORG, Charlotte		Ministère de l'Éducation, gouvernement du Nunavut	Canada
BOURQUE, Danielle	Jeune boursière	Edmonton	Canada
BOURQUE, Dominique	Étudiante-infirmière	Université de l'Alberta, études de premier cycle	Canada
BOUVIER, Benoît		Bureau de la gestion des événements majeurs, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement	Canada
BRADLEY, Louise	Présidente-directrice générale	Commission de la santé mentale du Canada	Canada
BRISCO, Margaux	Chef d'équipe, Capacité en santé publique	Agence de la santé publique du Canada (Iqaluit)	Canada
BROOMFIELD, Jane	Jeune boursière	Labrador Grenfell Health	Canada
CAMPBELL, Luke	Jeune boursier	Whitehorse	Canada
CARPENTER, Alyssa	Jeune boursière	Yellowknife	Canada
CHACHAMOVICH, Eduardo	Chercheur (NPI - Équipe B)	Université McGill	Canada
CHARLES, Billy	Alaska Federation of Natives (AFN) Board / adjoint de recherche	Alaska Federation of Natives	États-Unis, Alaska
CHATWOOD, Susan	Chercheuse NPI - Équipe A	Institut de recherche en santé circumpolaire	Canada
CHERWATY, Kyla Dawn	Jeune boursière	Yellowknife	Canada

COLLINS, Pamela	Directrice adjointe, National Institute of Mental Health (NIMH)	National Institutes of Health (NIH)	États-Unis
COMEAU, Phillip	Jeune boursier	St-John's	Canada
CORNISH, Christopher	Directeur	DGSPNI, Santé Canada	Canada
CRAWFORD, Allison	Directrice de programme, Programme d'extension en psychiatrie du Nord	Centre de toxicomanie et de santé mentale, Université de Toronto	Canada
CULLEN, Sue	Sous-ministre adjointe	Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	Canada
DALTON, Jacques	Directeur adjoint par intérim	Institut de la santé des Autochtones des IRSC	Canada
DAVIDSEN, Britta	Sergent de police	Police du Groenland	Groenland
DAY, Peggy	Coordonnatrice de la promotion de la santé	Inuvialuit Regional Corporation and Alianait Inuit Specific Mental Wellness Advisory Committee (organisation communautaire, régionale)	Canada
DEACON, Mary	Présidente, Initiative en santé mentale de Bell	Bell Canada	Canada
DEAN, Bernadette	Coordonnatrice de programmes	Kivalliq Inuit Association	Canada
DESMARTEAUX HOULE, Audrey		Bureau de la gestion des événements majeurs, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement	Canada
DOYLE, Marie	Directrice exécutive régionale, Région du Nord, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits	Santé Canada	Canada
EEGEESIAK, Okalik	Présidente	Conseil circumpolaire inuit	Canada
EKOMIAK, Ingrid	Jeune boursière	Edmonton	Canada
ELLSWORTH, Leanna	Agente de santé	Conseil circumpolaire inuit	Canada
ELMSLIE, Kimberly	Sous-ministre adjointe	Agence de la santé publique du Canada	Canada
EPOO, Andrew	Jeune boursier	Inukjuak	Canada
ETTER, Meghan	Gestionnaire, Services de counseling	Inuvialuit Regional Corporation	Canada
EVALDSEN, Tina	Consultante en santé	Ministère de la Santé et de l'Infrastructure	Groenland
FAIRMAN, Kimberly	Directrice, Santé mentale et toxicomanies, ministère de la Santé	Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest	Canada
FAUBERT, Robert	Photographe	IRSC	Canada
FERRAZZI, Priscilla	Doctorante en sciences de la réadaptation	Université Queen's	Canada
FLAHERTY, Paul	Président-directeur général	NorthwesTel	Canada
FORD, Elizabeth	Directrice, ministère de la Santé et du Développement social	Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)	Canada
FREDERIKSEN, Nadja	Consultante en santé	Ministère de la Santé et de l'Infrastructure	
GEARHEARD, Jakob	Directeur exécutif	Ilisaqsivik Society	Clyde River, Nunavut
GREY, Minnie	Directrice générale	Conseil régional de la santé et des services sociaux du Nunavik	Canada
HANLEY, Brendan	Médecin-hygiéniste en chef	Ministère de la Santé et des Affaires sociales, gouvernement du Yukon	Canada
HARPER, Susan	Directrice-générale et haute représentante du Canada pour l'Arctique	Affaires étrangères, Commerce et Développement / Conseil de l'Arctique	Canada
HEALEY, Gwen	Directrice générale et directrice scientifique, chercheuse (Équipe A)	Centre de recherche en santé Qaujigiartiit	Canada
HEILLMANN, Paninnguaq	Représentante de la jeunesse	Inuuneruna Iggoraasuk (La vie est belle)	Groenland
HUGHES, Carlton		Affaires étrangères, Commerce et Développement	Canada
INGEBRIGTSON, Linnea	Analyste	Gouvernement du Nunavut	Canada

JOHANSEN, Solfrid	Conseillère principale, Département de la santé publique internationale	Institut norvégien de la santé publique	Norvège
JOHNSTON, Aviaq	Lauréate du Prix d'histoire du gouverneur général	Représentante étudiante de la jeunesse	Canada
JOHNSTON, Thomas Anguti	Président	Conseil national des jeunes Inuits	Canada
JONG, Michael	Professeur, Labrador Health Centre	Université Memorial de Terre-Neuve	Canada
JORGE, Jacqueline	Analyste, Relations internationales	Bureau du président, IRSC	Canada
KANAYURAK, Nicole	Représentante de la jeunesse	Conseil circumpolaire inuit Alaska	États-Unis, Alaska
KARPIK, Sarah	Jeune boursière	Nain, NL	Canada
KEENAINAK, Rosemary	Sous-ministre associée	Ministère de la Santé, gouvernement du Nunavut	Canada
KINNON, Dianne	Conseillère en santé	CCI	Canada
KIRMAYER, Laurence J.	Chercheur / universitaire	Hôpital général juif (Montréal)	Canada
KRAL, Michael	Chercheur / universitaire	Université de l'Illinois, Urbana-Champaign	États-Unis
LANDRY, Michèle	Gestionnaire	Bureau de la gestion des événements majeurs, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement	Canada
LARSEN, Christina V.L.	Chercheuse	Ministère de la Santé du Groenland	Groenland
LEE, Shoo	Directeur scientifique	IDSEA des IRSC	Canada
LIGHTFOOT, Janine	Analyste	Nunavut Tunngavik Inc. (organisation régionale, jeunesse)	Canada
LIIMAKKA LAUE, Aili	Représentante de la jeunesse / militante inuite	Conseil national des jeunes Inuits du Groenland	Groenland
LYE, Amanda	Agente de projet	Bureau du président, IRSC	Canada
MACHEL, Stephanie	Gestionnaire, Affaires publiques	Commission de la santé mentale du Canada	
MEARNS, Cephurah	Coordonnatrice de la recherche, jeunesse	Qaujigiartiit Health Research Centre	Canada
MÉNARD, Andrée		Bureau de la gestion des événements majeurs, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement	Canada
MIKE, Jesse	Coordonnateur de la mise en œuvre, Qikiqtani Truth Commission	Qikitani Inuit Association	Canada
MOORE, Andrew		Bureau du ministre, Environnement Canada	Canada
MORGAN, Tim		Bureau de la gestion des événements majeurs, ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement	Canada
MULVAD, Gert	Chef du conseil scientifique, Centre de recherche en santé du Groenland	Comité sur la santé du Conseil circumpolaire inuit	Groenland
NAGLE, Jonathan	Gestionnaire, Relations internationales et Soutien à la direction	Bureau du président, IRSC	Canada
NIEGO, Yvonne	Partenaire, Nunavut Suicide Prevention Strategy	GRC	Canada
OBED, Natan	Directeur, ministère du Développement culturel et social	Nunavut Tunngavik Inc.	Canada
OKALIK, Paul	Ministre de la Santé	Gouvernement du Nunavut	Canada
PANIKA, Daisy	Coordonnatrice de la jeunesse	Kivalliq Inuit Association and Alianait Inuit Specific Mental Wellness Advisory Committee (organisation communautaire, régionale, jeunesse)	Canada
PARADIS, Véronique	Santé mentale et prévention du suicide	Nunavik Regional Board of Health and Social Services et Alianait Inuit Specific Mental Wellness Advisory Committee (organisation communautaire, régionale)	Canada
PARTAPUOLI, Per Jonas	Président, Sáminuorra	Association des jeunes Sámi	Suède
PARTRIDGE, Adamina	Jeune boursière	London	Canada

PERRON, Michel	Vice-président	IRSC	Canada
RASMUS, Stacy	Chercheuse / professeure	Université de Fairbanks, Alaska	États-Unis, Alaska
REDFERN, Jasmine	Directrice adjointe	Nunavut Tunngavik Inc.	Canada
REDVERS, Jennifer	Jeune boursière	Yellowknife	Canada
ROBINSON, Gary	Directeur, Centre for Child Development and Education	Université Charles Darwin	Australie
RYAN MACKENZIE, Lynn	Directrice générale, Santé mentale et toxicomanies	Gouvernement du Nunavut	Canada
SARAZIN, Tracy	Conseillère en politiques	Mental Wellness, Inuit Tapiriit Kanatami et Alianait Inuit Specific Mental Wellness Advisory Committee (organisation nationale)	Canada
SEETEENAK, Shauna	Assistante de projet	Embrace Life Council	Canada
SELINA, Britney	Jeune boursière	Inuvik	Canada
SEWOEE, Sherilynn	Jeune boursière	Arviat, Nunavut	Canada
SHAPPA, June	Conseillère, Affaires circumpolaires	Ministère de l'exécutif et des Affaires intergouvernementales, gouvernement du Nunavut	Canada
SMITH, Duane	Vice-président du Groupe de travail sur le développement durable (GTDD)	Conseil circumpolaire inuit – Canada	Canada
STAFFORD, Janet	Directrice, Bien-être communautaire	Community Health Center of Cambridge Bay, Nunavut	Canada
STEWART, Alyssa		Bureau du ministre, Environnement Canada	Canada
STOCKLEY, Colleen	Sous-ministre de la Santé	Gouvernement du Nunavut	Canada
STOOR, Jon Petter	Psychologue	Centre national Sámi sur les compétences	Norvège
STUART, John	Coordonnateur, Bien-être de la jeunesse	Inuvialuit Regional Corporation	Canada
TABISH, Taha		Qaujigiartiit Health Research Centre	
TAGALIK, Shirley	Présidente	Arviat Health and Wellness Committee	Canada
TIERNEY, Jenny	Directrice / chercheuse (Équipe A)	Embrace Life Council	Canada
TURCOTTE, Bernadette	Spécialiste, Soutien et bien-être des étudiants		Canada
VAN DIJKEN, Bob	Coordonnateur pour le Nord, IPY	Council of Yukon First Nations / représentant AAC	Canada / États-Unis
VAN DINE, Stephen	Sous-ministre adjoint	AADNC	Canada
WADDELL, Candice	Infirmière	Gouvernement du Nunavut	Canada
WALSH, Mary		U.S. Department of Health and Human Services	États-Unis
WARK, Jutta	Présidente, GTDD	AANDC	Canada
WEXLER, Lisa	Chercheuse (Équipe B)	Université du Massachusetts	États-Unis
WILCHE, Julie P.	Secrétaire	Ministère de la Santé et de l'Infrastructure	Danemark
WILLIAMS, Lewis	Chercheur / universitaire	Université de la Saskatchewan	Canada
WILLIAMSON, Karla Jensen	Chercheuse / universitaire	Université de la Saskatchewan	Canada
WILMAN, David	Directeur exécutif	Tukisigiartvik Society	Canada
YEFIMENKO, Alona	Conseillère technique	Secrétariat, Peuples du Conseil de l'Arctique	Danemark
YOUNG, Kue	Doyen et professeur, École de santé publique	Université de l'Alberta	Canada
YOUNG, Stephanie	Jeune boursière	Yellowknife	Canada
ZOUBOULES, Makenzie	Jeune boursière	Victoria	Canada