

« Mobilisés autour d'un changement réel »



sur les dépendances chez  
les Premières Nations du Québec

## RAPPORT FINAL



**Avril 2011**



**Rédaction**

Willie Fournier

**Traduction**

Aimée LeBreton

**Graphisme et mise en page**

Chantal Cleary et Patricia Mathias

**Toute reproduction partielle ou totale est autorisée à la condition d'en mentionner la source.**

**Une version anglaise est disponible.**

**Ce rapport a été rendu possible grâce à la contribution financière de nos nombreux partenaires.**

**Ce document peut être consulté en version électronique à l'adresse suivante :**  
[www.cssspnql.com](http://www.cssspnql.com)

« Réveillez-vous! Ouvrez-vous les yeux!  
Nous en avons assez de tourner en rond  
et de n'arriver à rien de bon!

Il est temps de briser  
le cycle terrible de la dépendance!

Toutes nos communautés  
sont aux prises avec cette réalité.  
Notre propre survie est en jeu! »

**Kanapeush Vollant**  
Représentant jeunesse  
*Uashat mak Mani-Utenam*



## Table des matières

### CONTEXTE.....7

#### PREMIÈRE JOURNÉE :

#### Comprendre les dépendances chez les Premières Nations du Québec.....9

**Bienvenue et discours d'ouverture.....9**  
Anne St-Onge, présidente du Conseil d'administration de la CSSSPNQL

**Un point de vue des jeunes des Premières Nations.....10**  
Serge Rock, coordonnateur régional jeunesse (APNQL)  
Kanapeush Vollant, représentant jeunesse (*Uashat mak Mani-Utenam*)

**« Nous devons prendre le contrôle de notre avenir ».....11**  
Ghislain Picard, Chef de l'APNQL

**Dépendances : Conséquence d'une histoire marquée par l'oppression et l'abus..12**  
Marie Wilson, commissaire, Commission de vérité et de réconciliation

**Dépendances : État de la situation chez les Premières Nations du Québec.....13**  
Nancy Gros-Louis McHugh, gestionnaire de la recherche (CSSSPNQL)  
Mathieu-Olivier Côté, agent de recherche (CSSSPNQL)  
Claudie Paul, conseillère PNLAADA (CSSSPNQL)  
Richard Gray, gestionnaire des services sociaux (CSSSPNQL)  
COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

**Causes et conséquences : Est-il possible de transformer la souffrance en résilience?.....18**  
Marie-Pierre Philippe-Labbé, M.A. psychologie / neuropsychologie

**Dépendances – Les conditions pour réussir un changement.....21**  
Dr Stanley Vollant, médecin-chirurgien  
COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

#### DEUXIÈME JOURNÉE :

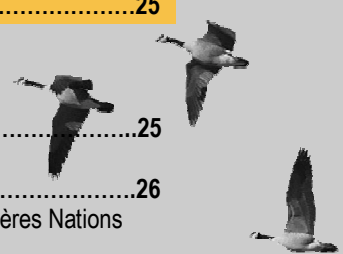
#### Discussions et recommandations des participants.....25

#### ACTIONS PRIORITAIRES

**Renforcer les cultures de nos Premières Nations.....25**

**Individus/membres des communautés.....26**  
Affirmer notre « mode de vie sain » en tant que communautés des Premières Nations

**Santé et services sociaux.....26**  
Mettre l'accent sur les jeunes et les jeunes adultes / parents sains



## Table des matières (suite)

<b>Sports &amp; loisirs</b> .....	27
Renforcer notre engouement traditionnel pour le sport et la compétition	
<b>Sécurité publique</b> .....	27
Comptez sur nous comme partenaires de la communauté à part entière	
<b>Éducation</b> .....	28
Aider les enfants des Premières Nations à devenir des enfants sains, actifs et sûrs d'eux!	
<b>Développement économique et emploi</b> .....	28
Accélérer la transition efficace à la formation et/ou à l'emploi!	
<b>Organisations régionales</b> .....	29
Améliorer notre « Réseau régional » et nos ressources	
<b>Leadership politique</b> .....	29
Une condition essentielle au changement et à la réussite	
<b>TROISIÈME JOURNÉE :</b>	
<b>Plan et engagements pour le Sommet</b> .....	31
<b>Trois conditions essentielles à la réussite</b> .....	33
<b>Stratégies axées sur la prévention</b> .....	34
Action prioritaire n° 1 : Programme scolaire axé sur le mode de vie propre aux Premières Nations	
Action prioritaire n° 2 : Programme et outils de prévention	
Action prioritaire n° 3 : Restreindre/empêcher l'accès aux drogues	
Action prioritaire n° 4 : Améliorer les habiletés parentales des Premières Nations	
<b>Stratégie axée sur la continuité des soins</b> .....	37
Action prioritaire n° 5 : Établir un centre de désintoxication pour les Premières Nations	
Action prioritaire n° 6 : Offrir de la formation et du soutien aux intervenants de première ligne	
<b>Stratégies axées sur la prévention et sur la continuité des soins</b> .....	38
Action prioritaire n° 7 : Programmes de formation de transition	
Action prioritaire n° 8 : Plan d'action communautaire sur les dépendances	
<b>COMMENTAIRES &amp; DISCUSSION</b> .....	40
<b>Le suivi</b> .....	41
<b>Mot de clôture</b> .....	42
<b>Plan d'action</b> .....	43

## Contexte

Les Premières Nations du Québec ont depuis longtemps reconnu le problème grandissant des dépendances existant au sein de leurs familles et de leurs communautés. Chacun de ses membres connaît et partage personnellement la souffrance entraînée par la condition déshumanisante de la dépendance.

De récentes études nous ont permis de mieux comprendre les causes des dépendances. Elles ont confirmé que les causes majeures proviennent de l'extérieur de nos communautés. Les Premières Nations du Québec ont en commun un héritage de politiques colonialistes malavisées qui ont notamment entraîné la perte de notre assise territoriale et de notre économie, la bouleversante et constante menace de nos langues et cultures et, de manière peut-être plus significative, les abus et la dépossession systématique de nos cultures et langues et de notre estime de soi que plusieurs ont vécus au sein des systèmes de pensionnats.

Ces politiques ont grandement détérioré notre capacité à faire face aux difficultés. De vastes segments de nos populations, de tous âges, manifestent maintenant une pauvre estime de soi et un profond sentiment de culpabilité et se montrent incapables de contribuer significativement à la vie familiale et collective.

Sans surprise, un très grand nombre de ces personnes, dont la plupart souffrent et s'isolent dans le silence et la honte, ont adopté de plus en plus de comportements de dépendance en guise d'échappatoire et constatent au bout du compte que leur situation empire.

D'après des résultats d'études plus récentes, nous avons également constaté l'étendue réelle des dépendances : plus de la moitié de notre population âgée de douze ans et plus est déjà aux prises avec une forme quelconque de dépendance.

L'Assemblée des Chefs a déterminé que la situation est présentement critique; nous devons prendre les choses en main nous-mêmes et renverser ces tendances néfastes. Les Chefs ont exigé que l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) ainsi que ses commissions et organisations régionales organisent un rassemblement pour prendre des mesures dès MAINTENANT.

Les commissions et les organisations ont travaillé en partenariat pour organiser ce Sommet sur la lutte aux dépendances. Conformément aux directives des Chefs, l'objectif global du sommet consistait à :

### **Informé, mobiliser, sensibiliser et passer à l'action!**

La première journée du Sommet visait à faire le bilan, selon différents points de vue, des causes et de l'état actuel des dépendances au sein des Premières Nations du Québec.

La deuxième journée était entièrement consacrée à obtenir les réflexions et les recommandations des participants, toutes orientées vers la détermination des mesures les plus efficaces à entreprendre dès MAINTENANT.

La matinée de la troisième et dernière journée était destinée à fournir une rétroaction aux participants concernant les recommandations qu'ils avaient formulées la deuxième journée et à la mise en commun des recommandations principales en matière de mesures à entreprendre dans le cadre d'un Plan et engagements du Sommet complets.

Le présent résumé du Sommet comprend les points saillants des différentes présentations et les détails des commentaires et des recommandations en matière de mesures à prendre formulés par les participants.

Il comprend également le document Plan et engagements du Sommet dans son intégralité, tel qu'adopté par les participants au Sommet.

## Reconnaissance et remerciements

---

Chaque conférencier a grandement aidé les participants à mieux comprendre et bien saisir l'historique et les problèmes complexes qui ont grandement influé sur le défi posé par les dépendances. Chaque présentateur a également offert des perspectives d'action très utiles à l'échelle individuelle, familiale et communautaire.

Pratiquement chaque intervenant, dont les nombreux participants qui se sont éloquemment exprimés durant les plénières, a reconnu l'excellent travail du comité organisateur et de l'équipe de soutien aux conférences, principalement exécuté sous la coordination de Mme Claudie Paul de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations (CSSSPNQL).

Des remerciements particuliers ont été adressés à ceux et celles qui se sont déplacés pour animer et consigner par écrit les commentaires et recommandations des quelque 400 participants lors de la deuxième journée.

À titre d'animateur du Sommet, Pierre Picard a efficacement fait ressortir les éléments clés des diverses présentations et les a articulés en un cadre de discussion global permettant à chacun de s'exprimer et d'apporter sa contribution.

Finalement, les excellents résultats qui ont émergé sont principalement attribuables à l'apport éclairé des participants, déjà sensibilisés à la question des dépendances. Cet apport comprend les suggestions réfléchies envoyées par de nombreux participants qui ont suivi le Sommet sur Internet. Ces suggestions ont ensuite été affichées sur l'écran central pour être partagées avec tous les participants de la plénière.

## Première journée : Comprendre les dépendances chez les Premières Nations du Québec

La première journée a été consacrée à des présentations conçues pour permettre à tous les participants de bien comprendre les dépendances chez les Premières Nations au Québec. Elles comprenaient un historique, une revue des données et des choix qui s'offrent actuellement, ainsi que deux survols cliniques.

On peut consulter en détails la plupart des présentations sur le site Web de la CSSSPNQL. Le présent rapport offre les points essentiels permettant de saisir le contexte d'ensemble du *Plan et des engagements du Sommet* issus de la rencontre.

### Mot de bienvenue et discours d'ouverture

#### Anne St-Onge, présidente du Conseil d'administration (CSSSPNQL)

Mme St-Onge a accueilli tous les participants au Sommet. Puis, elle a émis des commentaires sur la courte vidéo plutôt choquante présentée à l'ouverture du Sommet. La vidéo présentait des scènes crues trop familières pour plusieurs personnes des Premières Nations au Québec dont la vie est clairement perturbée par les conséquences défavorables des dépendances.

**« Ces scènes choquantes sont devenues courantes pour bien trop d'entre nous dans nos maisons et dans nos collectivités. Cette réalité constitue ce que trop d'entre nous considèrent maintenant comme une vie normale! Pour certains parmi nous, cette vie est la seule qu'ils aient connue.**



**Nous sommes ici pour mettre fin à ce fléau pour renverser cette tendance qui ne fait qu'empirer. »**

Mme St-Onge a ensuite souhaité la bienvenue à la vaste représentation des membres des communautés : les Chefs et les conseillers, les représentants jeunesse et les aînés, les intervenants du PNLAADA, les intervenants en prévention et en première ligne, les directeurs de la santé et des services sociaux et les directeurs généraux des communautés, les chefs de police, les directeurs et les intervenants en toxicomanie des centres de traitement, les éducateurs, les représentants du développement économique et de l'emploi et de la sécurité du revenu, les représentants des organisations régionales, y compris les représentants des Premières Nations en milieu urbain, ainsi que les représentants d'organisations partenaires des gouvernements fédéral et provincial. Des représentants de toutes les Premières Nations du Québec, y compris les Cris, étaient également présents.

Mme St-Onge a fait ressortir que les personnes rassemblées au Sommet ont réuni toute l'expertise et l'engagement personnel nécessaires pour aborder ce défi de taille que sont les dépendances affectant les membres des Premières Nations du Québec.

**« Nous devons prendre des mesures généralisées, efficaces et immédiates. Notre propre survie en tant que peuples des Premières Nations est maintenant en jeu »,** a-t-elle également insisté.

Mme St-Onge a ensuite raconté l'histoire d'un jeune qui lui avait parlé récemment de son implication grandissante dans le milieu de la drogue, particulièrement dans la vente de drogues aux plus jeunes. Il avait 17 ans! Il lui a demandé quand les dirigeants de la communauté allaient prendre des mesures pour aider des gens comme lui à se bâtir une meilleure vie.

« Voilà pourquoi nous sommes ici aujourd'hui : notre tâche consiste à trouver des solutions concrètes et à les transformer en actions. Nous devons ouvrir des portes vers une meilleure vie pour chaque personne, chaque famille et chaque collectivité. C'est le temps d'agir ».

L'ainé Réjean O'Bomsawin a ensuite fait part de ses réflexions et a offert une prière d'ouverture.

### *Les jeunes des Premières Nations : un point de vue*

**Serge Rock, coordonnateur régional jeunesse (APNQL)**

**Kanapeush Vollant, représentant jeunesse (Uashat mak Mani-Utenam)**

« **Finally, on passe à l'action!** » Voici l'allocution d'ouverture de Serge Rock.

Prenant la parole au nom des jeunes des Premières Nations, M. Rock a souligné que bien des jeunes attendent depuis fort longtemps qu'on passe à l'action. Mais il reconnaît avec tristesse que, pour bon nombre d'entre eux, il est déjà trop tard.

Il a ensuite attiré l'attention de l'assistance sur les très jeunes, ceux qui sont sans défense et si fortement influencés par leurs aînés. « Nous devons assurer un meilleur avenir à ces enfants! », a-t-il insisté.

« Il nous revient d'agir; personne ne peut nous forcer à le faire. Mais il ne fait aucun doute que nous sommes appelés à réagir maintenant. Nous devons nous lever comme l'ours qui hiberne, plein de force et prêt à passer à l'action! »

**Kanapeush Vollant** a débuté en remerciant tous ceux et celles qui ont fait en sorte qu'il soit présent et en santé.

Il a ensuite demandé aux gens de fermer les yeux et de passer en revue les images de la vie qu'ils ont vécue. « Et maintenant, nous pensons que cela est normal! Cette réalité en soi devrait nous convaincre de l'importance de ce rassemblement de trois jours. »



**« Réveillez-vous! Ouvrez les yeux! Nous en avons assez de tourner en rond et de n'arriver à rien de bon! C'est le temps de briser le cycle terrible de la dépendance! Toutes nos communautés sont aux prises avec cette réalité. Notre propre survie est en jeu! »**

Peut-être plus que tout autre commentaire, ces mots de Serge et de Kanapeush résument bien la raison d'être du Rassemblement du Sommet.

**« Nous devons prendre le contrôle de notre avenir »**

**Ghislain Picard**

**Chef de l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL)**

Le Chef Picard a remercié tous les participants d'être venus travailler ensemble pour relever le défi de la lutte aux dépendances. Il a remercié les représentants des gouvernements fédéral et provincial invités à participer à la première journée du Sommet.

Le Chef a ensuite présenté un scénario ayant servi de référence pendant tout le Rassemblement. Il a demandé ce que nous ferions si nous étions dans une capsule spatiale et avons un problème. « Nous appellerions Houston! »

Mais il a fait remarquer que nous sommes bien sur Terre, que nous sommes aux prises avec un problème grave et qu'il n'y a pas de Houston :

**« Nous sommes Houston, et c'est NOTRE problème! »**

S'exprimant à titre de père et de grand-père, il a souligné le sens des responsabilités que nous savons tous avoir. Nous savons que nous pouvons soutenir et guider nos enfants. Mais nous savons aussi que ce n'est pas suffisant. Nous connaissons tous une personne aux prises avec des dépendances et nous connaissons tous aussi quelqu'un qui n'y a pas survécu.

« Nous ne sommes pas ici pour discuter de thérapie, a-t-il ajouté. Nous la vivons tous les jours et ce n'est pas suffisant. »

**« Nous sommes ici pour passer à l'action et pour prendre des mesures en vue de mener à terme cet engagement, qui concerne ce que chacun de nous fera à son départ jeudi, vendredi et la prochaine journée... »**

Puis, il s'est engagé personnellement à se joindre aux participants pour élaborer un plan concret et pour passer immédiatement à la mise en œuvre de ce plan.

**« Le temps est venu de nous mobiliser pour apporter des changements concrets pour nos jeunes et nos enfants! »**



## RÉSUMÉ DE L'ANIMATEUR

Pierre Picard :

À titre d'animateur du Rassemblement, Pierre Picard a résumé les principaux points soulevés jusque-là.

- La situation endémique de la dépendance à tout âge au sein des communautés des Premières Nations est devenue « normale ».
- En tant que Premières Nations, nous sommes à un tournant de notre existence : soit nous acceptons cet état malsain comme « normal » et mettons ainsi en danger notre propre survie en tant que Premières Nations ou bien nous passons à l'action maintenant et commençons à renverser cette terrible tendance.
- Il est inutile de chercher à blâmer quiconque, car foncièrement, nous avons été entraînés dans cette problématique par des facteurs externes majeurs.
- Toutefois, c'est notre problème maintenant et nous sommes Houston!
- Nous avons fait preuve de notre résilience et de notre capacité de persister.
- Maintenant, nos jeunes nous demandent de nous réveiller et de passer à l'action pour leur assurer une meilleure vie.

## « Dépendances — Conséquence d'une histoire marquée par l'oppression et l'abus »

Mme Marie Wilson, commissaire

Commission de vérité et de réconciliation (CVR) du Canada

Mme Wilson a abordé son allocution en soulignant la sagesse des commentaires des deux représentants des jeunes. Elle a fait part des bons souhaits de la CVR aux participants du Rassemblement du Sommet.

Puis elle a décrit sans détour la longue et dévastatrice saga des pensionnats qui a perduré au Canada pendant 130 ans et qu'elle a qualifiée d'histoire tragique de dénégation, de racisme et de colonialisme. C'est l'histoire d'un groupe de gens qui se croyaient supérieurs et qui pensaient savoir mieux que d'autres groupes ce qui était le mieux pour ces derniers.

Toutefois, c'est aussi l'histoire du courage et de la survie de ces peuples des Premières Nations opprimés, de l'humilité de ceux qui sont parvenus à reconnaître les dommages qu'ils avaient causés, de l'honnêteté, et de grands espoirs pour un avenir meilleur.

Avec le consentement de son époux déné, elle a raconté l'histoire du long parcours de leur famille vers la vérité et la réconciliation tandis que ce dernier composait avec les abus qu'il avait personnellement endurés. Son vécu d'enfant marqué par la dépossession et l'abus a été suivi par des années de dénégation et de silence qu'il s'était imposées et qui l'ont mené à un long épisode de dépendances. Elle a souligné ses 25 années continues de rétablissement vers une vie plus saine appuyées par les valeurs traditionnelles qui perdurent chez son peuple, les Dénés.

Touchante de sensibilité, Mme Wilson a rappelé aux participants toute l'ampleur de la dégradation humaine infligée par l'expérience des pensionnats à plus de six générations des peuples des Premières Nations du Canada. Encore aujourd'hui, des enfants demandent : « Comment nos parents et grands-parents ont-ils pu permettre qu'une telle chose m'arrive? Imaginez le blâme et la culpabilité! »

Depuis plus de six générations, et jusqu'à ce jour, ces enfants ne se rendaient pas compte et ne comprennent toujours pas que leurs parents avaient été contraints par la loi de délaisser leurs enfants et de les confier aux responsables d'un programme et d'une politique d'assimilation délibérés. Ils ne savent pas qu'on avait interdit à leurs parents de protester et de consulter des avocats et qu'ils n'avaient obtenu le droit de vote qu'en 1960, presque 100 ans après l'instauration du programme d'oppression!



À la lumière de tant d'abus et de culpabilité vécus par toutes ces générations, d'immenses pertes d'habiletés parentales et d'autres aptitudes à la vie quotidienne, de l'incompréhension totale quant à ce qui leur arrivait, de décennies de méfiance inter-générationnelle et de crainte d'oser parler à quiconque de leurs histoires personnelles d'abus, est-il si étonnant que tant de personnes des Premières Nations aient été dans le déni total et qu'ils se soient tournés vers l'alcool et les drogues en guise d'échappatoire?

« Jusqu'à six générations de membres des Premières Nations ont souffert et ont vécu dans la dénégation. La plupart n'ont jamais connu ou compris ce qui était considéré comme une vie saine et normale selon nos coutumes, nos valeurs et nos traditions. »

Mme Wilson a également rappelé à tous les participants que cette histoire n'appartient pas uniquement à l'histoire des Premières Nations :

« Cette histoire est celle de tous les Canadiens, passés, présents et futurs. La réconciliation nous oblige tous à nous préoccuper de ces 130 années d'histoire. C'est notre défi et notre espoir. »

Cette triste histoire est familière à bon nombre de participants dans la salle, mais la tragédie que tant de gens ont subie a néanmoins été profondément ressentie et reconnue par l'ensemble de l'assistance.

### « Dépendances – État de la situation chez les Premières Nations du Québec »

Nancy Gros-Louis McHugh, gestionnaire de la recherche (CSSSPNQL)

Mathieu-Olivier Côté, agent de recherche (CSSSPNQL)

Claudie Paul, conseillère PNLAADA (CSSSPNQL)

Richard Gray, gestionnaire des services sociaux (CSSSPNQL)

Le but de ces présentations consistait à offrir aux participants une mise à jour sur les recherches les plus récentes sur l'état des dépendances chez les Premières Nations au Québec, à examiner certains constats particuliers et à passer en revue les développements en cours à la lumière de ces données.



On peut consulter les détails de ces présentations sur le site Internet de la CSSSPNQL.

### La qualité des données sur les dépendances chez les Premières Nations au Québec

Nancy Gros-Louis McHugh et Mathieu-Olivier Côté ont décrit plusieurs études régionales récentes réalisées au Québec faisant état des dépendances chez les membres des Premières Nations. Un aspect apparaît évident : **nous disposons maintenant de données valides et nous pouvons mieux saisir la nature et l'ampleur du problème.**

Plus spécifiquement, nous disposons de données valides sur les éléments suivants concernant les Premières Nations au Québec :

- Les profils de consommation et l'étendue de la dépendance dans toutes les catégories d'âge;
- L'âge de la « première consommation », un indicateur critique;
- Des données de base sur le niveau de scolarité et le style de vie des personnes qui souffrent de dépendances, c'est-à-dire un faible rendement scolaire, des revenus d'emploi peu élevés, une fréquence élevée d'incarcération, etc.;

## « Mobilisés autour d'un changement réel »

- Des indicateurs de comportements de dépendance dans d'autres activités de dépendance, notamment le jeu compulsif et la cyberdépendance;
- Les raisons données pour adopter des comportements de dépendance, comme la dénégation et l'évitement, l'envie de fuir – « oublier », l'acceptation sociale, le plaisir personnel;
- L'ampleur à laquelle une dépendance est totalement liée à d'autres problèmes de santé, y compris la santé mentale, les tendances suicidaires, l'abus et les comportements violents, ainsi que les activités criminelles.

### Ce que les données révèlent

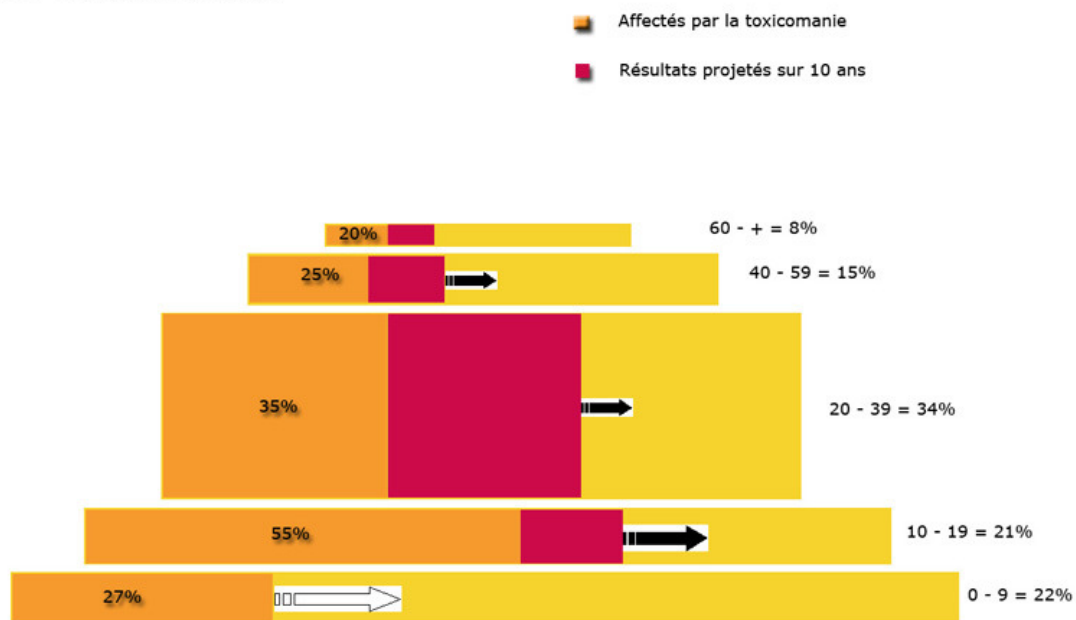
Les données confirment ce que nous savons de notre propre expérience. Toutefois, lorsque nous constatons l'étendue réelle des dépendances ou de la toxicomanie chez les Premières Nations au Québec, nous sommes en présence de scénarios actuels et futurs de notre survie en tant que Premières Nations.

Voici quelques faits saillants :

- Dans toutes les catégories d'âge de douze ans et plus, au moins 55 % de notre population souffre actuellement d'une forme ou d'une autre de dépendance!
- Dans certains groupes d'âge, la proportion de dépendance excède 70 %.
- Soixante-dix (70) % des jeunes admis au centre de traitement Walgwan déclarent qu'ils viennent de familles où la consommation est considérée « normale ».
- Presque 100 % considèrent qu'il est de plus en plus facile de se procurer de l'alcool et des drogues.
- L'alcool demeure la substance principale et la consommation occasionnelle excessive d'alcool (binge drinking) est encore l'activité principale, la consommation du cannabis venant en second rang. Toutefois, les jeunes prennent de plus en plus de drogues complexes, y compris des médicaments sans ordonnance.

### Aperçu démographique de la population et des effets du « non-changement »

#### “Pertes” au taux courant



75% de la population autochtone a moins de 40 ans. Cela représente 1,05 millions d'individus autochtones au Canada.

Le graphique précédent indique clairement la situation actuelle des dépendances chez les Premières Nations au Québec et l'augmentation prévue au cours des prochaines dix années si nous n'agissons pas.

Ces chiffres démontrent que plus de la moitié de l'ensemble de notre population âgée de douze ans et plus souffre déjà d'un certain degré de dépendance.

- On peut constater les faits les plus critiques dans les trois (3) groupes d'âge inférieurs :
- Les groupes d'âge de 39 ans et moins représentent environ 75 % de l'ensemble de notre population.
- La pyramide de la population continue de s'étendre à un rythme beaucoup plus élevé chez les groupes d'âges inférieurs; c'est-à-dire que notre population poursuit sa croissance supérieure à la moyenne, ce qui signifie un taux de naissances à venir plus élevé que le taux actuel.
- Les taux de dépendance excèdent déjà 55 % pour tous les jeunes parents de 39 ans et moins et pour les jeunes qui seront nouveaux parents au cours des dix années à venir, c'est-à-dire les jeunes actuellement âgés de 12 à 17 ans.
- En dix ans, ces taux excéderont 65 %!
- Nos jeunes considèrent déjà cette réalité comme « normale »!!!
- Si cette tendance se maintient aux mêmes taux, nous ne survivrons pas en tant que Premières Nations.

**Nous devons renverser cette tendance IMMÉDIATEMENT!**

### Quels sont nos choix?

Richard Gray a commencé son allocution en faisant valoir le bon travail de nos intervenants du PNLAADA qui travaillent souvent dans des conditions difficiles.

M. Gray a indiqué que la tendance actuelle ne peut se maintenir si les Premières Nations espèrent survivre. Nous devons clairement admettre cette réalité et déployer des efforts dans l'ensemble des communautés pour contrer cette tendance. À l'heure actuelle, nous sommes encore en train de perdre à la fois la bataille et la guerre!

Compte tenu des taux de dépendance qui excèdent 55 % dans tous les groupes d'âge, y a-t-il vraiment des gens qui manifestent de saines habitudes de vie, offrant par la même occasion de meilleurs choix à nos jeunes?

M. Gray a également fait état des pertes énormes de ressources détournées afin de gérer les conséquences des dépendances sur les familles, particulièrement en ce qui concerne les soins aux enfants.

Claudie Paul a décrit la façon dont le réseau conjoint régional d'intervenants du PNLAADA et les directeurs des centres de traitement ont collaboré à des études récentes en vue d'élaborer et de recommander une meilleure stratégie de traitement des dépendances.

**La PRÉVENTION est la stratégie la plus importante et la plus cruciale : nous devons empêcher nos enfants et nos jeunes d'entrer dans le cycle de la dépendance avant toute chose.**

- C'est uniquement en prévenant les dépendances en premier lieu que nous pourrions espérer renverser les tendances insupportables que nous observons et sauvegarder nos Premières Nations.
- La prévention requiert également une approche « holistique ». Nous devons traiter les dépendances en tant que problématique globale à l'échelle individuelle et familiale, compte tenu des raisons décrites par Mme Wilson. La prévention requiert des mesures conjointes coordonnées pour aborder les questions de santé mentale, de violence et d'abus familiaux, ainsi qu'une amélioration des habiletés parentales selon les valeurs et les manières de faire saines des Premières Nations.
- L'inexistence de programmes ou d'outils de « prévention » qui se soient avérés efficaces auprès des Premières Nations pose un défi de taille.
- Toutefois, comme le démontrent des histoires comme celle d'Alkali Lake, nous savons qu'en plus des programmes et des outils, la détermination de toute une collectivité est nécessaire pour y arriver.

**L'amélioration du continuum de soins constitue la deuxième stratégie la plus importante.**

- Cette amélioration peut être réalisée en grande partie grâce aux approches multidisciplinaires au niveau de la communauté.
- Ce processus requiert également un meilleur accès aux centres de désintoxication pour les membres des Premières Nations du Québec.
- Enfin, ce processus requiert l'amélioration des outils d'évaluation et le prolongement des programmes de traitement au niveau de la communauté.

**Le développement professionnel, l'encadrement et l'appui offerts à nos intervenants de première ligne constituent la troisième stratégie essentielle.**

- Ceci requiert de la formation continue pour aider nos intervenants de première ligne à acquérir toutes les connaissances sur les plus récentes drogues introduites dans nos communautés, surtout destinées à nos jeunes.
- Nos intervenants actuels du PNLAADA sont en général surchargés de travail. Nous devons trouver des moyens de leur offrir davantage de soutien de meilleure qualité.

Ces stratégies ont été recommandées par les représentants de la région du Québec au Forum national sur le renouvellement du PNLAADA en janvier 2010. La présentation a exercé un effet important sur les autres participants.

Le « Cadre de travail pour le renouvellement du PNLAADA » permet à chaque région de mettre en place ses propres stratégies. Il nous revient d'agir!

### **COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS**

Les participants ont échangé les questions et les commentaires suivants après la présentation.

- **À cette étape, il est difficile de séparer « la cause de l'effet ». La dépendance est-elle le résultat de nos problèmes actuels ou en est-elle la cause? Les dépendances entraînent-elles un piètre rendement scolaire et de faibles revenus ou l'inverse?**
  - Oui, nous constatons la présence d'un « cycle de dépendance » qui semble se reproduire d'une génération à l'autre. Sans une bonne connaissance de notre histoire, il est difficile à cette étape de savoir lequel de ces éléments a préséance. Cependant, nous savons comment mettre fin à ce cycle et nous devons commencer maintenant.
- **À la lumière de la situation tellement critique pour nos jeunes, combien d'entre eux peut-on réussir à traiter dans une année avec un seul centre de traitement pour jeunes?**
  - John Martin, directeur général du centre de traitement des jeunes Walgwan, a indiqué que le nombre de jeunes n'est pas élevé et qu'il y en a probablement moins de 30 à 35 par année. Ce chiffre varie parce que des cycles de traitement de plus longue durée sont nécessaires pour prendre en charge des cas de dépendance à de nouvelles substances plus complexes. De plus, le temps requis pour chaque personne varie. Il est clair que nous ne pouvons compter sur le nombre actuel de lits dans les centres de traitement comme principal recours. Notre capacité est très limitée.
- **Qu'en est-il de l'utilisation croissante des médicaments sans ordonnance? Disposons-nous de données valides sur cette nouvelle tendance?**
  - Oui, nous disposons de certaines données, mais elles sont relativement limitées pour l'instant. Nous sommes tous d'accord pour dire que l'on doit se pencher sérieusement sur cet aspect important.

- **La confidentialité est un problème majeur en ce qui concerne au niveau de la communauté. Le manque de confidentialité empêche bien des jeunes d'aller chercher l'aide dont ils ont besoin. Cette question est-elle abordée?**
  - Oui, c'est effectivement un problème. Dans la mesure où nous privilégions davantage des approches multidisciplinaires, essentielles à tout avancement, ce problème pourrait prendre encore plus d'importance. Il sera très important pour chaque communauté de se pencher sérieusement sur ce problème, notamment en élaborant des protocoles efficaces pour les équipes multidisciplinaires.
- **En examinant les données, plusieurs adultes ne semblent pas se rendre compte du degré de détresse que nous avons atteint, y compris leur propre détresse?**
  - Oui, c'est exactement le cas. Lorsque ces gens, y compris plusieurs jeunes parents, se comparent avec les autres gens qu'ils connaissent, ils constatent des comportements similaires qu'ils en sont venus à accepter comme étant « normaux ». C'est précisément la raison pour laquelle il est urgent que nous commençons à introduire un style de vie sain propre aux Premières Nations à un âge précoce au sein de nos communautés.
- **Oui, nos ressources sont limitées. Mais nous avons tous la responsabilité de « retrousser nos manches » et de commencer à prendre meilleur soin les uns des autres.**
  - Tous sont d'accord.
- **Il est question de la nécessité de « travailler avec de meilleurs partenariats ». Je suis convaincu(e) que nous sommes tous d'accord sur ce concept. Mais étant donné que nous avons constaté nos difficultés à partager et à avoir confiance les uns envers les autres, comment allons-nous apprendre à travailler ensemble? Nous devons obtenir de la formation pour acquérir cette habileté.**
  - Tous sont d'accord.
- **Comment réussissons-nous à le faire dans chaque communauté? Nous nous sommes posé cette question à maintes reprises. Il n'y a qu'une seule façon d'y arriver: nous devons tous prendre part au processus, y compris les Chefs et les conseillers.**
  - Tous sont d'accord.
- **En me fondant sur mon expérience à titre d'intervenant du PNLAADA depuis 25 ans, nous devons aussi nous rappeler que nous avons été spirituellement assimilés. Nous devons redécouvrir nos propres culture et spiritualité. Nos jeunes doivent savoir qui ils sont et d'où ils viennent. De plus, nous faisons maintenant valoir la « mentalité de survie ». Nous devons passer à un mode de « communautés des Premières Nations saines et florissantes » fondé sur nos valeurs et nos traditions.**
  - Tous sont d'accord.

**REMARQUE :** De nombreux commentaires ont aussi été recueillis plus tard au cours de la journée de personnes qui ont suivi le Rassemblement du Sommet sur Internet. Un échantillon de ces commentaires est compris dans les annexes du présent résumé.

**Causes et conséquences – Est-il possible de transformer la souffrance en résilience?**

Marie-Pierre Philippe-Labbé (Innue), M.A. psychologie et neuropsychologie

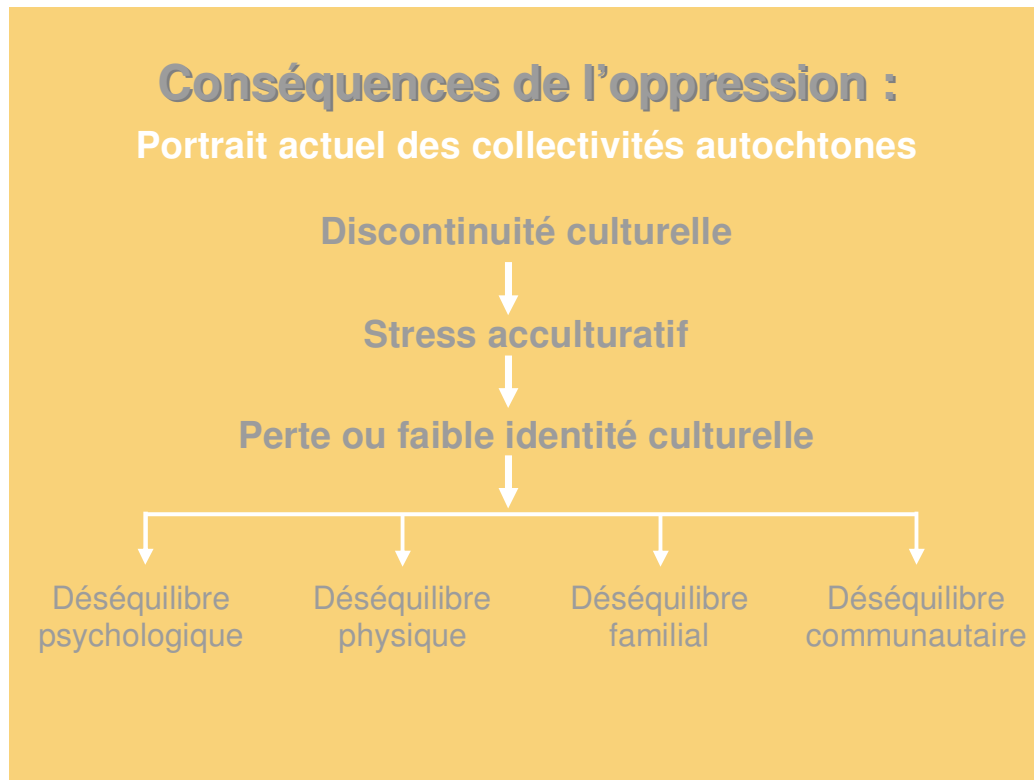
Coordonnatrice : modernisation des services de traitement (Centre de traitement Wapan)

Mme Philippe-Labbé s'est appuyée sur l'historique dressé plus tôt par Marie Wilson pour broser un tableau plus complet des causes et des effets des dépendances chez les Premières Nations du Québec. Elle a utilisé le travail de recherche de la Commission royale sur les peuples autochtones pour présenter une rétrospective de la façon dont les politiques colonialistes racistes françaises et britanniques, puis celles du gouvernement canadien, ont concouru pour opprimer les peuples des Premières Nations et pour les déposséder de leurs territoires, de leurs moyens de subsistance, de leurs langues et cultures, ainsi que de leurs cérémonies et médecines traditionnelles.



La *Loi sur les Indiens* a été adoptée et appliquée en 1869. Son objectif consistait à « assurer l'assimilation graduelle des sauvages par leur émancipation ».

Mme Philippe-Labbé a ensuite donné une description clinique des conséquences de cette oppression.



Le déséquilibre ou la détresse psychologique entraîne la dépression, l'anxiété, des dépendances multiples, le trouble de stress post-traumatique, des troubles d'ordre comportemental, sexuel et alimentaire, ainsi que des crises suicidaires.

Le déséquilibre physique causé par l'oppression entraîne une grande variété de troubles physiques et de perturbations comportementales, notamment des taux beaucoup plus élevés de diabète, d'arthrite, de bronchite, la nervosité, des maladies de la peau, le sida et l'obésité chez les Premières Nations.

La déstabilisation familiale a été particulièrement tragique et a entraîné la violence physique et psychologique présente dans tellement de foyers, la négligence, l'inceste, la monoparentalité et des taux élevés de divorce, de faibles niveaux de travail et d'emploi, ainsi que la pauvreté.

À l'échelle de la communauté, cette longue oppression a souvent eu comme résultats la pauvreté, le chômage, la délinquance et la criminalité, la violence et les abus sexuels, ainsi que la marginalité.

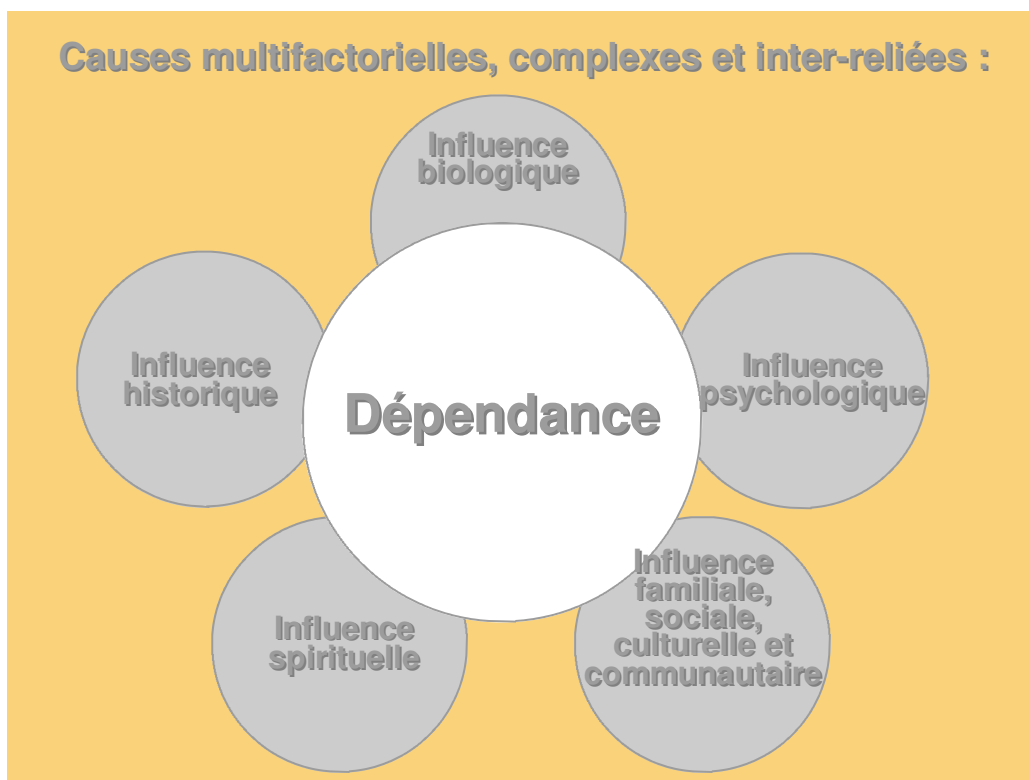
À partir de ce contexte clinique historique, Mme Philippe-Labbé a donné un aperçu des dépendances sur le plan clinique. Elle a défini la « dépendance » en ces termes :

« Une dépendance se manifeste quand une personne devient asservie ou dépendante d'une substance ou d'une activité en raison d'une habitude qui s'est développée pendant un certain nombre de répétitions. » [traduction libre]

Les dépendances peuvent être psychologiques ou physiques. Mme Philippe-Labbé a fait ressortir à quel point il importe de nos jours de considérer le jeu compulsif et les paris, la cyberdépendance, ainsi que les dépendances envers certains aliments comme faisant partie de l'ensemble de cette problématique.

Elle a aussi souligné que les dépendances se développent souvent dans un contexte de « stress psychosocial », comme le stress engendré par l'oppression, phénomène qu'elle a décrit précédemment. Les peuples des Premières Nations n'avaient aucune dépendance avant le contact avec les premiers Européens. Même aujourd'hui, bien des personnes des Premières Nations peuvent réduire ou éliminer les comportements de dépendance lorsqu'ils passent du temps sur leurs territoires, en contact avec leurs coutumes et cultures traditionnelles. Mais en raison du stress quotidien et du manque d'espoir dans leur vie, les comportements de dépendance tendent à se développer plus facilement; c'est alors que les gens se tournent vers des activités qui engendrent la dépendance pour se soustraire à l'adversité dans leur vie.

Compte tenu des effets de longue durée de l'oppression systématique, la dépendance est devenue une condition complexe multifactorielle :



Mme Philippe-Labbé a souligné que pour cette raison, nous devons comprendre le portrait global et se pencher sur les causes fondamentales, non seulement sur les symptômes. Essentiellement, les peuples des Premières Nations doivent se reconnecter avec leur saine identité. Ce processus n'est pas nécessairement aisé.

La complexité de la situation démontre aussi l'importance d'aborder les dépendances de plusieurs perspectives différentes, mais de façon coordonnée. Mme Philippe-Labbé a proposé une série de « réflexions » dont il faudra tenir compte si nous voulons recouvrer une saine résilience et mettre fin au cycle intergénérationnel des dépendances.

En voici quelques-unes. On peut en consulter la liste complète dans sa présentation accessible en ligne sur le site Internet du Sommet de la CSSSPNQL.

- Comment peut-on éviter de reproduire le **processus traumatique de l'assimilation** à travers nos interventions, services et programmes?
- Comment faire en sorte que les **repères culturels des deux mondes** soient présents dans nos communautés et nos services?
- Comment donner aux individus la **liberté de choisir leurs propres stratégies identitaires** tout en les accompagnant et les soutenant?
- Comment peut-on aider les individus dépendants à prendre conscience de leurs **forces et ressources**, tout en soutenant le développement de leur autonomie?
- Comment peut-on faire renaître les **rêves d'un avenir meilleur** et soutenir leur concrétisation?
- Comment amener la **fierté et la dignité** chez les personnes toxicomanes et les Premières Nations en général?
- Comment aider les personnes dépendantes à développer ou à retrouver l'**intérêt, les aptitudes et les habiletés socioprofessionnelles** leur permettant de contribuer positivement au développement de leur communauté et des Premières Nations?
- Comment aider les personnes dépendantes à développer ou à retrouver leurs **habiletés parentales** favorisant le développement de la **résilience pour leurs enfants**?

Au début de sa présentation, Mme Philippe-Labbé a attiré l'attention sur les leçons que l'on peut tous tirer en observant la migration des oies. Elles réussissent ce périple phénoménal chaque année parce qu'elles interagissent constamment entre elles et qu'elles s'entraident au cours du processus. Nous observons la façon dont l'oiseau de tête est remplacé, mais tous les oiseaux dans la formation bénéficient aussi de la coopération en volant à leur position précise. Mme Philippe-Labbé a indiqué qu'il y avait là des leçons à tirer qui s'appliquent à notre effort collectif visant à traiter la complexité des dépendances.

Elle a conclu sa présentation avec un *message d'espoir*!

Si nous ne prenons pas le temps de soigner une blessure physique ou spirituelle,  
**elle sera transmise aux prochaines générations.**

Mais lorsque nous traitons cette blessure,  
tout porte à croire que nous **soignons nos grands-pères et nos grands-mères** dans le monde des esprits  
et que nous **soignons aussi les générations à venir.**

## « Dépendances – Les conditions pour réussir un changement »

Dr Stanley Vollant, médecin et chirurgien

Le Dr Vollant s'est adressé au Rassemblement du Sommet par l'entremise de Skype à partir de ses bureaux situés à la faculté de médecine de l'Université de Montréal. Il s'est joint au Rassemblement le matin suivant en personne pour le reste des discussions et des ententes.

Comme les conférenciers précédents, le Dr Vollant a confirmé que les causes principales des taux élevés de dépendance chez les Premières Nations découlent effectivement des effets tragiques du colonialisme, du racisme et du régime des pensionnats. Il a présenté des données de la Saskatchewan et du Manitoba qui font état de niveaux de dépendance similaires à ceux du Québec, parce que les causes sont les mêmes.

Les conséquences du trauma intergénérationnel le préoccupent particulièrement. Il y a d'abord la perte importante de nos habiletés traditionnelles d'adaptation fondées sur nos pratiques culturelles. Mais il croit que les Aînés peuvent encore nous transmettre les connaissances; nous pouvons profiter de ces moyens de composer avec le stress et les mettre en pratique; plusieurs de ces moyens s'appuient sur les activités pratiquées sur le territoire.

Les sentiments mitigés de culpabilité et d'isolement qui existent entre nos générations et qui découlent en majeure partie du traumatisme lié aux pensionnats préoccupent hautement le Dr Vollant, tout comme d'autres. La présentation visuelle qui accompagnait son allocution comprenait beaucoup de photos où l'on pouvait voir de jeunes Innus radieux de sa communauté, Betsiamites; plusieurs de ces photos montraient des jeunes qui participaient à une activité locale traditionnelle ou communautaire.



En raison de la complexité des nouvelles drogues, les jeunes présentent un ensemble de préoccupations particulières. Par ailleurs, le Dr Vollant croit que nous devons porter davantage d'attention aux autres formes de dépendance, comme la cyberdépendance, qui peuvent dégrader encore plus les habiletés sociales et réduire les jeunes à un isolement plus profond. Enfin, le Dr Vollant croit qu'il existe des preuves solides selon lesquelles bon nombre de membres des Premières Nations pourraient souffrir d'une prédisposition génétique, biologique et socioculturelle fondamentale à subir les effets des différentes formes de dépendance. Il compare cette constatation à la façon dont bien des peuples indigènes ont péri à la suite d'une exposition non protégée aux virus introduits par les colonisateurs européens.

Le Dr Vollant a poursuivi en décrivant les conséquences importantes des niveaux élevés de dépendance au sein des communautés des Premières Nations. Il a abordé la perte des valeurs et de l'identité culturelles, les niveaux excessifs de pauvreté, la faible réussite scolaire ainsi que l'absence de perspectives socioéconomiques qui en découle.

Il a parlé de l'importance de l'environnement familial et social, particulièrement pour les jeunes qui ont déjà une faible estime de soi et qui, souvent, ne reçoivent pas le soutien et l'encadrement appropriés des parents qui souffrent eux-mêmes de dépendances. Cette réalité fait en sorte que nos jeunes sont particulièrement vulnérables à la pression exercée par leurs pairs, dont beaucoup vivent déjà dans des conditions malsaines. À cela viennent s'ajouter le manque de structure et de soutien communautaires.

## Solutions possibles

Le Dr Vollant a réitéré l'observation précédente : « C'en est assez; nous devons agir! »

Indépendamment de son expérience largement reconnue dans le domaine des sciences médicales, il a utilisé son analyse des données pour conclure que...

**...les solutions à cette vaste problématique des dépendances proviendront probablement avant tout de la reconsolidation de nos cultures et de nos pratiques culturelles qui sont les fondements de nos identités individuelles.**

**Le docteur Vollant a fait ressortir l'importance de la « prévention ».** Nous devrions concentrer nos efforts sur la prévention au cours des toutes premières années de vie de nos enfants tout en améliorant le soutien parental qui leur est offert. On doit intégrer la prévention dans le programme scolaire et les activités des écoles primaires et secondaires. On doit également promouvoir un cadre familial sain et des activités familiales saines au sein des communautés. Toutes ces démarches doivent être réalisées dans le cadre de la promotion de communautés saines, ce qui inclut la sécurité émotionnelle et culturelle.

**Nous avons besoin de l'engagement et du soutien complets de la communauté,** ce qui nécessite un leadership politique solide et une approche intersectorielle structurée. De plus, la communauté doit cesser de nier l'ampleur du problème, s'engager et prendre le contrôle actif de son avenir. Les communautés doivent établir des objectifs à court, moyen et long termes et être réalistes quant au temps nécessaire pour apporter des améliorations durables.

**Nous devons considérer ce qui se fait ailleurs (pratiques exemplaires).** Il faut examiner les pratiques efficaces qui fonctionnent ailleurs et adapter celles qui conviennent le mieux au contexte et à la culture de nos communautés.

**Il faut donner la formation appropriée aux intervenants et les soutenir.** D'après nos propres recherches, cet aspect est essentiel. Ainsi, il est crucial de fournir les fonds appropriés pour appuyer le plan communautaire.

**L'importance de se réapproprier la culture et l'identité culturelle.** Le docteur Vollant est revenu plusieurs fois sur la question de l'identité culturelle et de la culture. Si c'est surtout en raison de la perte de ces éléments que nous sommes particulièrement vulnérables, si le manque d'estime de soi est un fléau chez nos jeunes et si nous souffrons constamment d'un conflit intergénérationnel, alors nous devons renforcer nos cultures respectives en toute priorité.

Le docteur Vollant a fait ressortir l'importance d'utiliser nos savoirs traditionnels tout en prônant les avantages éprouvés des pratiques traditionnelles comme les tentes de sudation et les aventures thérapeutiques sur le territoire.

Pour insister, le Dr Vollant a fait part de son propre engagement à traverser à pied le territoire traditionnel de chaque Première Nation au Québec, au Labrador et même en Ontario. Il y voit un excellent moyen de partager ses expériences avec les jeunes des autres Premières Nations et de modéliser les valeurs thérapeutiques durables de la pratique traditionnelle de la marche sur le territoire.

## COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

Les participants ont échangé les questions et les commentaires suivants après la présentation du Dr Vollant.

- **Merci, Dr Vollant. Je suis un de ceux qui ont dû se démener pour surmonter les expériences terribles de la dépendance. Je suis entièrement d'accord avec vous en ce qui concerne l'importance de « savoir qui nous sommes et d'où nous venons en tant que membre des Premières Nations ». Ceci était essentiel pour moi dans mon cheminement vers une vie plus saine.**

- **Merci aux Chefs et aux Commissions pour ce Rassemblement. C'est un suivi nécessaire au Forum socio-économique.**

**Le Dr Volland a proposé une série de possibilités intéressantes pour nos jeunes, notamment les encourager à s'engager dans leurs activités physiques traditionnelles comme des « marches ».**

**Nous avons très peu de ressources, alors nous devons travailler vraiment fort pour coordonner nos activités localement, dans un véritable esprit d'équipe. Il est aussi temps pour les jeunes de prendre les rênes et pour nous d'offrir de l'encadrement.**

- Oui, ce qui est vraiment très important dans tout ça, c'est d'obtenir l'engagement complet de la communauté. Et effectivement, nous avons besoin de plus de ressources. Les gouvernements doivent respecter leur engagement et le considérer comme un « investissement » avantageux pour toutes les parties. Ceci est particulièrement vrai pour l'investissement dans les mesures de « prévention ».
- **En ce qui concerne le « leadership politique », nous devons être réalistes : trop peu de Chefs participent à ces activités importantes. Nous devons dire les choses telles qu'elles sont : ce Rassemblement est une première étape.**
- Je suis d'accord. Cette situation pose souvent un défi. Mais nous devons y faire face avec des mesures positives et le Rassemblement est conçu pour générer des mesures concrètes.
- **Dans notre communauté inuite, nous avons assez bien réussi à appuyer la réussite de nos enfants dans nos programmes d'enseignement au moyen du hockey. Nous avons utilisé le hockey pour aider à faire valoir l'importance de la réussite scolaire.**

**Comment peut-on faire un meilleur usage de nos programmes d'enseignement, dont plusieurs ne sont pas, à la base, conçus par et pour des Autochtones?**

- C'est un bon point. Nous devons continuer à former davantage de nos propres éducateurs et y avoir recours pour promouvoir une saine estime de soi et en tant que membres des Premières Nations compétents.

L'intégration de nos activités sportives traditionnelles dans nos programmes scolaires aidera certainement, particulièrement celles que nous pratiquons sur le territoire. Ceci fait partie des mesures de prévention dont j'ai parlé.



## Deuxième journée : Discussions et recommandations des participants

La deuxième journée était consacrée à recueillir les réflexions les plus pertinentes des participants. Chacun était affecté à un groupe de discussion avec d'autres personnes possédant une expertise et des responsabilités similaires. Une équipe d'animateurs et de preneurs de notes ont pris part aux discussions.

On a demandé à chaque groupe de discussion de recommander les trois (3) actions les plus concrètes et bénéfiques qui devraient être mises en œuvre à court terme dans chacun des secteurs d'activité suivants :

1. Membres des Premières Nations
2. Santé et services sociaux
3. Sports et loisirs
4. Éducation
5. PNLAADA
6. Développement économique et emploi
7. Sécurité publique/police
8. Leadership politique
9. Organisations régionales



À la suite de cette première ronde de discussions, les animateurs ont transmis les différentes recommandations à chacun des groupes mentionnés ci-dessus. Ces groupes d'experts ont évalué toutes les recommandations à partir desquelles ils ont proposé les trois (3) mesures hautement prioritaires.

Les trois (3) plus grandes priorités sont énumérées ci-dessous. Toutefois, il a été convenu que toutes les suggestions seraient recueillies, consignées par écrit et incluses dans le présent document intitulé **Rapport et recommandations**. On peut également consulter ces suggestions, ainsi que le Rapport, sur le site Internet de la CSSSPNQL.

Les communautés sont invitées à consulter la liste complète des mesures suggérées lors de l'élaboration de leur **Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances**.

### **ACTIONS PRIORITAIRES :** **Renforcer les cultures de nos Premières Nations**

**Toutes les démarches que nous entreprenons en vue de contrer les dépendances doivent renforcer les cultures, traditions, langues et identités respectives de nos Premières Nations.**

**Nous devons rétablir nos modes de vie respectifs, qui sont holistiques et sains.**

**Ce principe doit régir tous les aspects du Plan du Sommet.**

Sous une forme ou une autre, la nécessité d'agir de manière à renforcer les cultures respectives des Premières Nations a été exprimée par tous les groupes. Cette recommandation rejoint l'expérience personnelle et l'expertise des différents présentateurs.

C'est uniquement par le renforcement de nos connaissances et par l'exercice de nos cultures respectives, y compris nos langues, valeurs et activités traditionnelles, ainsi que par la spiritualité que nous pourrions mieux comprendre notre identité et

nos origines. Ce processus en soi nous permettra d'acquérir d'importantes aptitudes à la vie quotidienne, ce qui contribuera à rehausser notre estime de soi.

### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

#### **Personnes / membres de la communauté**

#### **Affirmer notre « mode de vie sain » en tant que communautés des Premières Nations!**

1. **S'engager personnellement et dénoncer.** Signaler tout trafic de drogues – tous les cas, toutes les dépendances – Il ne devrait y avoir aucune exception, peu importe qui nous sommes.
2. **Appuyer ou entreprendre des activités familiales exemptes d'alcool et de drogue et y faire du bénévolat.** Les familles sont les noyaux fondamentaux de nos communautés au sein desquelles de saines habitudes de vie sont transmises.
3. **Établir un groupe de travail communautaire et expulser les vendeurs de drogues! Qui plus est, encourager ces gens à réintégrer un mode de vie sain dans leur collectivité.**

**Enfin, accomplir le tout dans le but de renforcer notre identité culturelle et les valeurs positives de nos Premières Nations.**

### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

#### **Santé et services sociaux**

#### **Mettre l'accent sur les jeunes et les jeunes adultes ou parents sains**

Les actions recommandées par le secteur Santé et services sociaux visent principalement les jeunes et les jeunes adultes, les motifs de préoccupation étant la prévention et les futures générations d'enfants.

#### **Trois (3) pré-conditions essentielles à la réussite :**

Le groupe a déterminé les trois (3) conditions essentielles suivantes à la réussite de toute mesure de lutte aux dépendances :

1. Toutes les mesures doivent renforcer et promouvoir les cultures, la langue et l'identité respectives de nos Premières Nations, y compris quand on collabore avec du personnel allochtone en partenariat avec les services de deuxième ligne.
2. Nous devons mettre en œuvre une approche multisectorielle structurée assortie de suivis complets sans aucune option de retrait, et ce, avec le plein appui des leaders administratifs et politiques.
3. Nous devons élaborer et implanter un programme complet de formation, de rétention et de soutien pour tous les intervenants qui offrent des « services aux personnes », c'est-à-dire les intervenants du PNLAADA, en santé et services sociaux, en éducation, la police, etc.

**Pour la Santé et les services sociaux, les trois (3) actions les plus bénéfiques que nous pouvons prendre à court terme sont les suivantes :**

1. **Passer à l'action immédiatement pour contrer l'usage de nouvelles drogues, à commencer par l'abus de médicaments sur ordonnance.** (Certaines communautés ont souligné qu'on devrait porter une attention particulière à d'autres drogues; cette recommandation a été acceptée.)
2. **Garder nos enfants dans nos communautés : élaborer et implanter un programme permettant d'augmenter le nombre de foyers d'accueil des Premières Nations dès que possible.** L'objectif de cette mesure consiste à empêcher nos enfants d'être placés dans des foyers allochtones à l'extérieur de nos réserves. Nos enfants auront ainsi une bien meilleure chance de devenir des enfants des Premières Nations sains en grandissant dans nos communautés et en apprenant nos modes de vie sains des Premières Nations.

3. **Améliorer et soutenir des rapports parents-enfants des Premières Nations sains, grâce entre autres à des groupes de soutien aux parents.** Étant donné que la politique sur les pensionnats appliquée pendant plusieurs générations a causé la perte d'habiletés parentales essentielles, bon nombre de nos jeunes doivent réapprendre ces habiletés au sein des Premières Nations. Cette stratégie axée sur la prévention est considérée comme vitale.

### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

#### **Sports & loisirs**

***Renforcer notre engouement traditionnel pour le sport et la compétition!***

---

En matière de sports et loisirs, les trois (3) actions les plus bénéfiques que nous pouvons prendre à court terme sont les suivantes :

1. **Assurer davantage d'accessibilité aux sports et aux loisirs valorisants, ainsi qu'une meilleure formation en supervision et en entraînement.** Avec de bons entraîneurs, les jeunes développent plus d'intérêts envers les sports et y tirent plus de satisfaction et d'avantages personnels. Ils acquièrent aussi des habiletés importantes et apprennent comment se fixer des objectifs plus élevés qui améliorent leur joie de vivre, leur estime de soi et leur confiance en soi.
2. **Encourager les sports inter-communautés en allouant un financement de base pour les déplacements.** Cette mesure permettra à nos jeunes et à leur famille de participer à des activités sportives importantes et saines.
3. **Encourager les activités sportives traditionnelles.** Notre patrimoine comporte plusieurs activités sportives traditionnelles qui sont divertissantes, stimulantes et qui augmentent l'estime de soi fondée sur nos cultures.

### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

#### **Sécurité publique**

***Comptez sur nous en tant que partenaires de la communauté à part entière***

---

Un important contingent d'une vingtaine de jeunes cadets de police de l'École nationale de police à Nicolet accompagnés d'Ivan Gray, responsable de la formation à l'École, ainsi qu'une large représentation des chefs de police des Premières Nations se sont joints au Rassemblement la deuxième journée et ont participé activement aux discussions.

En ce qui concerne la police et la sécurité publique, le message essentiel était le suivant : « Nous voulons contribuer à titre de partenaires à part entière au mieux-être de nos communautés des Premières Nations. »

Les trois (3) actions les plus bénéfiques que nous pouvons prendre à court terme sont les suivantes :

1. **Être un partenaire à part entière dans le cadre d'une approche multisectorielle dans la lutte aux dépendances.** Les chefs de police et les cadets appuient entièrement cette approche permettant d'aborder les problèmes de dépendance.
2. **Appuyer la prévention, notamment par l'application rigoureuse de nos lois pour éliminer les substances illicites.** Les policiers sont prêts à faire respecter les lois et les règlements locaux. Ce processus sera d'autant plus facilité lorsque les policiers recevront le plein appui des leaders politiques locaux.
3. **Offrir de la formation pertinente aux agents de police afin qu'ils acquièrent une meilleure compréhension et façon d'agir face aux dépendances au sein de la communauté.** Les policiers respectent entièrement la complexité de la prise en charge des problèmes liés aux dépendances ainsi que les gens qui en souffrent. Ils sont prêts à tirer parti de toute formation qui puisse leur être offerte, localement ou non.

## ACTIONS PRIORITAIRES :

### Éducation

#### *Aider les enfants des Premières Nations à devenir des enfants sains, actifs et sûrs d'eux!*

Le partenaire Éducation dans le cadre de la lutte aux dépendances met l'accent sur les jeunes et la prévention.

Les trois (3) actions les plus bénéfiques que nous pouvons prendre à court terme en éducation sont les suivantes :

- 1. Éduquer et sensibiliser les enfants quant au mode de vie positif et sain des Premières Nations dans le cadre du programme scolaire des écoles primaires et secondaires des Premières Nations.**
  - a. Appliquer un programme scolaire propre aux Premières Nations qui offre une expérience d'apprentissage positive portant sur la culture, l'histoire, les valeurs, les traditions et les modes de vie sains des Premières Nations. Aussi, sensibiliser les élèves aux dangers de l'alcool et des drogues;
  - b. Se doter de conseillers en prévention Premières Nations, y compris dans les écoles allochtones où nous envoyons nos enfants hors réserve;
  - c. Mettre l'accent sur les histoires respectives de nos Premières Nations dans le programme scolaire pour informer nos enfants de nos réalisations et de notre autonomie d'avant et pour promouvoir l'estime de soi;
  - d. On a fortement recommandé de transmettre certains aspects de cet enseignement sur le territoire et d'impliquer les aînés.
- 2. Appliquer une politique de « sobriété au travail » à l'intention de tout le personnel qui travaille auprès des enfants et des jeunes.** Cette initiative assurera un environnement sécuritaire à nos enfants et facilitera les saines relations avec les adultes qui mènent un mode de vie sain.
- 3. Informer et sensibiliser les parents et les enseignants quant aux dangers liés à l'alcool et aux drogues, leur apprendre à mieux communiquer et agir avec les enfants et les jeunes qui sont aux prises avec des problèmes, y compris la pression du groupe.**

## ACTIONS PRIORITAIRES :

### Développement économique et Emploi

#### *Accélérer la transition efficace à la formation et à l'emploi!*

Le partenaire Développement économique et Emploi met aussi l'accent sur les jeunes et la prévention.

Les trois (3) actions les plus bénéfiques que le secteur Développement économique et Emploi peut prendre à court terme sont les suivantes :

- 1. Favoriser le développement de davantage d'emplois (internes et régionaux) grâce à une planification multisectorielle et à un mécanisme de suivi efficaces.**
  - Tous reconnaissent que cette tâche est ardue. Toutefois, plusieurs participants ont mentionné au cours des discussions que la possibilité réelle d'emplois valorisants pouvant être éventuellement accessibles est un facteur de motivation important pour bon nombre de jeunes et de jeunes adultes et parents sous-employés.
- 2. Élaborer et mettre en œuvre des Plans d'action individuels qui mettent l'accent sur la culture des Premières Nations.**
  - Un grand nombre de jeunes adultes sont actuellement sous-employés ou non employables en raison d'un manque d'aptitudes à la vie quotidienne et de compétences professionnelles précises. Ils ont besoin d'aide particulière pour réussir à faire la transition vers la formation ou l'emploi.
  - L'usage de **Plans d'action individuels** s'est avéré très avantageux pour encadrer et appuyer cette transition.

### 3. Faciliter des partenariats gagnants, tant au sein de la communauté que dans la région.

- L'établissement de partenariats à l'emploi efficaces et avantageux pour tous, en collaboration avec les employeurs actuels et potentiels au sein de nos communautés et sur nos territoires traditionnels, constitue la meilleure façon d'assurer de bons emplois durables pour nos jeunes et nos jeunes adultes.
- Ces partenariats sont souvent essentiels à la deuxième priorité figurant ci-dessus.

#### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

##### **Organisations régionales**

##### ***Améliorer notre « Réseau régional » et nos ressources***

Les actions les plus bénéfiques que les organisations régionales puissent prendre s'orientent vers l'amélioration de notre réseautage et de nos ressources en matière de dépendances et de bien-être, ainsi que vers la sollicitation de financement.

**Les trois (3) actions prioritaires sont les suivantes :**

#### **1. Élaborer et mettre en œuvre un Plan de réseautage régional sur les dépendances et le bien-être.**

Le plan devrait comprendre les éléments suivants :

- Un site Internet interactif;
- Un répertoire à jour des services offerts;
- Des outils, des pratiques exemplaires et des cas de réussite accessibles en ligne pour guider les intervenants de 1<sup>re</sup> ligne.

#### **2. Faire part du programme et du réseau à chacun.**

- Veiller à ce que tous connaissent le plan et le site Internet pour y accéder.

#### **3. Obtenir un financement approprié pour appuyer le perfectionnement complet du personnel des Premières Nations conformément à nos objectifs culturels.**

- La plupart des communautés considèrent toujours que les organisations régionales, comme l'APNQL et ses commissions et organisations régionales, sont les mieux placées pour jouer un rôle important dans la défense et la promotion de leurs intérêts et dans la recherche de financement.

#### **ACTIONS PRIORITAIRES :**

##### **Leadership politique**

##### ***Une condition essentielle au changement et à la réussite***

À plusieurs occasions au cours du Rassemblement du Sommet, les participants et les présentateurs ont souligné l'importance de bénéficier de l'appui complet des dirigeants politiques locaux et régionaux.

L'opinion générale était la suivante :

**Il est impossible de réussir sans le soutien actif et exemplaire des dirigeants politiques!**

**Les trois (3) actions prioritaires pour les dirigeants politiques sont les suivantes :**

**1. « Joindre le geste à la parole »!**

- Élaborer et mettre en place un Code de conduite et de déontologie qui reflète un mode de vie sain propre aux Premières Nations et le respecter dans son application;
- Faire de l'acceptation de ce Code une condition pour présenter sa candidature à un poste de fonction publique;
- Établir et respecter l'indépendance de la force policière. On a reconnu que des progrès substantiels avaient été réalisés au cours des dernières années, mais que davantage d'améliorations sont nécessaires.

**2. Solliciter et obtenir un mandat clair auprès de la communauté pour assurer le respect complet de nos lois sous peine de conséquences, comme la saisie des biens d'une personne.**

- Dans plusieurs différents groupes de discussion au cours de la journée, l'importance de tenir les gens – tous les membres de la communauté – personnellement responsables de leurs actes et comportements a été soulignée.

**3. Faire de la lutte aux dépendances une priorité communautaire :**

- Se fixer des objectifs clairs et établir et mettre en œuvre un plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances;
- Établir les responsabilités et assurer un mécanisme de suivi rigoureux.

**REMARQUE :**

Au cours des discussions qui ont suivi la présentation des priorités donnée lors de la dernière matinée, une participante s'est levée pour commenter cet ensemble de recommandations. Cette dernière a indiqué que nous savons tous que le « leadership politique » n'est pas essentiel à la réussite. La participante a ensuite rappelé aux autres que, malheureusement, de nombreuses réalisations ont été faites sans le soutien des dirigeants politiques. Elle a volontiers reconnu que leur soutien était d'une grande aide, mais elle a mis les autres au défi d'entreprendre des démarches pour lutter contre les dépendances, avec ou sans ce soutien important.



## Troisième journée : Plan et engagements du Sommet

L'un des objectifs principaux du Rassemblement du Sommet consistait à tirer parti des mesures prioritaires recommandées par les participants et à quitter la rencontre avec un plan d'action complet et efficace. On a demandé à Willy Fournier, un animateur, de travailler avec les autres animateurs et les membres de l'équipe de coordination pour rédiger le document Plan et engagements du Sommet en vue de le présenter à la plénière de la dernière matinée.

La référence au terme engagement souligne à la fois le but général de passer à l'action pour renverser la tendance des dépendances et la ferme résolution de tous les participants d'entreprendre des actions immédiates et durables dès leur retour dans leur communauté.

### CRITÈRES DIRECTEURS

Afin de sélectionner les meilleures mesures prioritaires à inclure dans le Plan et les engagements du Sommet, l'ensemble des critères suivants ont été proposés aux participants :

Pour être incluse dans le Plan et les engagements du Sommet, une action prioritaire...

1. doit être « hautement bénéfique » à court terme ou constituer une condition à une action hautement efficace qui sera entreprise subséquemment;
2. doit renforcer la culture et l'identité respectives de nos Premières Nations;
3. doit renforcer l'unité communautaire et optimiser nos ressources restreintes;
4. doit être « réalisable » tant au plan individuel que collectif;
5. La priorité est donnée aux actions visant l'amélioration de la santé, les capacités et l'estime de soi des jeunes et des jeunes parents;
6. La priorité est donnée aux actions de « prévention »;
7. La priorité est donnée aux actions qui favorisent l'émergence d'un « espoir véritable » chez les jeunes et les jeunes adultes. .

### UN APPEL À L'ACTION!

Dans sa présentation, Willy Fournier a rappelé aux participants que l'objectif d'ensemble du Rassemblement du Sommet consistait à encourager les gens à « passer à l'action ». Bon nombre des mesures prioritaires recommandées par les participants étaient déjà connues depuis un certain temps.

#### QU'EST-CE QUI FERA LA DIFFÉRENCE CETTE FOIS-CI?

Dans les commentaires formulés au cours des discussions, nous avons entendu que...  
le changement le plus important doit s'effectuer  
sur le plan de nos convictions envers nous-mêmes et de notre attitude!

L'appel au changement de nos convictions s'est fait plus puissant quand la dure réalité concernant l'étendue du problème s'est présentée sous nos yeux et quand nous avons entendu le cri d'alarme des jeunes. Nous savons maintenant que nous ne pouvons plus nous permettre d'attendre.

En outre, compte tenu de l'état de la situation éloquentement dressé par Mme Marie Wilson, nous constatons également que nous avons des raisons d'espérer. Cette réalité et les différentes histoires de réussite que nous connaissons tous nous ont aidés à changer nos convictions.

Finalement, comme le Chef Picard l'a si clairement souligné :

**« Nous ne pouvons chercher des solutions ailleurs :  
C'est maintenant notre problème. Nous sommes Houston.  
C'est à nous de lancer le mouvement! »**

Les « actions prioritaires » suivantes sont celles que nous nous engageons à entreprendre dès maintenant. Elles décrivent ce que nous nous engageons à faire. Elles n'indiquent pas comment nous prévoyons les réaliser. Il a été convenu que les moyens à employer seraient déterminés au cours de leur mise en œuvre et qu'ils peuvent varier substantiellement d'une communauté à l'autre.

**Les huit (8) actions prioritaires énumérées dans le Plan du Sommet n'apparaissent pas en ordre de priorité.** Il a été impossible de déterminer un quelconque ordre avec un regroupement de si grande taille.

Les actions prioritaires sont ainsi énumérées selon la perspective stratégique :

#### **Prévention**

1. Élaborer et mettre en œuvre un programme scolaire fondé sur le mode de vie propre aux Premières Nations
2. Élaborer et mettre en œuvre des programmes et des outils de prévention
3. Restreindre et éliminer l'accès aux drogues
4. Améliorer les habiletés parentales propres aux Premières Nations

#### **Amélioration de la continuité des soins**

5. Établir un centre de désintoxication des Premières Nations
6. Offrir de la formation et du soutien aux intervenants de première ligne

#### **Combinaison : prévention et continuité des soins**

7. Mettre en place des programmes de formation de transition
8. Établir un Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances (PACLD)

Selon les commentaires et la rétroaction des participants, il est juste d'affirmer que la mesure prioritaire no 8 est au moins aussi importante que l'une ou l'autre des priorités énoncées dans le Plan du Sommet. Elle intégrera plusieurs autres mesures communautaires.

#### **REMARQUE :**

- Les actions désignées comme faisant partie de l'« **Agenda des Chefs** » sont principalement la responsabilité de l'Assemblée des Chefs (APNQL).
- Les actions désignées comme faisant partie de l'« **Agenda des communautés** » sont principalement la responsabilité de chaque communauté.
- Les actions désignées comme étant des « **Responsabilités communes** » sont partagées par l'Assemblée des Chefs et les communautés. Elles requièrent le soutien politique actif de l'Assemblée.

**Aussi :**

**Le but no 7 – « Programmes de formation de transition »** a été suggéré après la rencontre, car :

- il satisfait aux sept (7) critères;
- il reflète les réflexions et les trois (3) éléments émanant des discussions des intervenants du secteur Développement économique et Emploi, et
- il offre un espoir substantiel au groupe critique des jeunes adultes et parents.

### Les trois (3) conditions essentielles à la réussite

---

Trois (3) conditions essentielles à la réussite sont ressorties de l'ensemble des différentes discussions et recommandations de la deuxième journée.

Si nous espérons arriver à faire une différence et à renverser la tendance négative des dépendances chez les Premières Nations au Québec, nous devons veiller à ce que les trois (3) conditions essentielles à la réussite suivantes soient considérées et respectées en tout temps.

- 1. Renforcer la culture, la langue et l'identité de chaque Première Nation;**
- 2. Mettre en œuvre un Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances (PACLD) multisectoriel qui comprend des partenariats et veiller à ce qu'il comporte des dispositions permettant un suivi rigoureux et ne permette aucune option de retrait;**
- 3. Assurer un leadership politique et administratif exemplaire qui manifeste un appui complet.**

Voici les huit (8) mesures prioritaires qui constituent le *Plan et les engagements du Sommet*.

## Stratégie : Prévention

---

### Action prioritaire #1 : PROGRAMME SCOLAIRE AXÉ SUR LE MODE DE VIE PROPRE AUX PREMIÈRES NATIONS

#### Agenda des Chefs

#### Perspective stratégique : PRÉVENTION et JEUNES

**Élaborer et mettre en œuvre un programme scolaire holistique axé sur le mode de vie propre aux Premières Nations pour les écoles primaires et secondaires.**

**Le programme scolaire serait conçu pour favoriser l'utilisation des approches positives dans l'enseignement et pour renforcer et favoriser une réelle prise de conscience de l'importance des éléments suivants :**

- La culture, les traditions et le mode de vie holistique propres aux Premières Nations;
- L'estime de soi, la fierté et la confiance;
- Les habiletés sociales, l'affirmation de soi et les habiletés d'adaptation (pression du groupe).

**Le programme scolaire permettrait l'accès des conseillers des Premières Nations aux écoles allochtones qui sont nos partenaires dans l'éducation de nos enfants.**

#### Justification :

- La prévention constitue notre stratégie la plus importante dans l'ensemble.
- Nous savons que nous devons enseigner à nos enfants nos pratiques holistiques de vie saine en tant que membres des Premières Nations. Cet enseignement doit être amorcé et poursuivi au foyer et pleinement approfondi dans nos écoles.
- Cette expérience d'apprentissage doit être positive et doit intégrer l'histoire de nos Premières Nations et l'enseignement prodigué sur nos territoires.
- Nous sommes assurés que ce processus aidera en partie à composer avec le manque d'habiletés parentales, triste conséquence, pour bon nombre d'entre nous, du régime des pensionnats..

**Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :**

- Conseil en éducation des Premières Nations (CEPN) et Institut Tshakapesh
- Réseau PNLAADA
- Petite enfance
- Santé et services sociaux
- Sécurité publique
- Développement économique et emploi
- Commission de développement des ressources humaines des PN du Québec (CDRHPNQ)
- Culture
- Leaders politiques

## Action prioritaire #2 : PROGRAMME ET OUTILS DE PRÉVENTION

### Agenda des Chefs

#### Perspective stratégique : JEUNES et FAMILLES

**Élaborer et mettre en œuvre un *Programme et des outils de prévention* en appui aux plans communautaires pour lutter contre les dépendances.**

#### Justification :

- La prévention constitue notre stratégie la plus importante dans l'ensemble; il est extrêmement urgent d'empêcher nos jeunes d'adopter des comportements de dépendance.
- En matière de prévention, nous devons aussi fournir des solutions de rechange positives en ce qui a trait aux modes de vie holistiques et sains des Premières Nations, notamment celles qui ont été recommandées précédemment comme action prioritaires au sein des secteurs Sports et loisirs et Développement économique et Emploi (voir priorité no 5 ci-dessous).
- Nous savons que peu de preuves ou de renseignements existent sur les programmes et outils de prévention qui ont été efficaces dans des communautés des Premières Nations.
- Ainsi, il urge d'élaborer ces programmes et outils. La CSSSPNQL a déjà amorcé certains travaux en tirant parti de l'apport des cercles de réseautage régionaux.
- Grâce à un programme, des outils et de ressources distincts en matière de prévention, les intervenants du PNLAADA ainsi que les équipes communautaires multisectorielles pourront se concentrer davantage sur l'amélioration de la continuité des soins. Le tout permettra également aux personnes déjà touchées par les dépendances de faire la transition plus facilement.
- Le Cadre de travail du renouvellement du PNLAADA permet largement ces types d'initiatives régionales.

**Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :**

- Réseau PNLAADA
- Santé et services sociaux
- Sécurité publique
- Commissions de l'APNQL
- Leaders politiques

## Action prioritaire #3 : RESTREINDRE ET ÉLIMINER L'ACCÈS AUX DROGUES

### Agenda communautaire

#### Perspective stratégique : JEUNES et JEUNES ADULTES

**Restreindre et éliminer l'accès aux drogues au sein des communautés.**

#### Justification :

- Cette initiative est une autre action de prévention essentielle. Mise en œuvre avec le soutien complet de la communauté et de la police locale, son efficacité a été démontrée.
- Cette action prioritaire s'appuie également sur plusieurs autres recommandations importantes, notamment l'importance d'inciter chaque personne concernée à dénoncer les gens qui nuisent systématiquement à l'avenir de nos enfants et de nos jeunes et à leur faire opposition.
- Les chefs de police présents étaient entièrement d'accord pour soutenir ces types d'initiatives, particulièrement lorsqu'ils prennent part à un Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances coordonné et lorsque les dirigeants conviennent de convaincre la communauté d'appuyer entièrement le Plan.

**Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :**

- Association des chefs de police des Premières Nations et la sécurité publique locale
- Membres de la communauté
- Leaders politiques

**Action prioritaire #4 : AMÉLIORER LES HABILÉTÉS PARENTALES DES PREMIÈRES NATIONS**  
*Agenda des communautés*

**Perspective stratégique : JEUNES PARENTS ET JEUNES**

**Améliorer et appuyer les saines habiletés parentales propres aux Premières Nations.**

La formation offerte devrait comprendre des programmes éducatifs formels et des groupes de soutien formels et informels.

**Justification :**

- Nous reconnaissons tous l'importance de bonnes pratiques parentales sur les enfants. Il s'agit du plus important facteur permettant aux enfants de devenir de jeunes adultes, de futurs parents et des membres de la communauté forts, compétents et confiants.
- La présentation de Mme Marie Wilson nous a rappelé la perte déplorable des habiletés parentales au sein des Premières Nations découlant du régime des pensionnats.
- Les participants croient que nous devons prendre des mesures décisives et systématiques pour contribuer à rebâtir ces habiletés parentales essentielles, fondées sur les cultures, les valeurs et les traditions distinctes de nos Premières Nations.
- Cette action prioritaire est aussi liée aux différentes recommandations qui suggèrent davantage d'activités familiales.
- L'atteintes de bonnes pratiques parentales permettra également d'établir d'excellents préalables à la priorité n° 1, soit un programme scolaire axé sur le mode de vie propre aux Premières Nations.

**Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :**

- Santé et services sociaux
- Éducation
- Leaders politiques

## Stratégie : Continuité des soins

### Action prioritaire #5 : ÉTABLIR UN CENTRE DE DÉSINTOXICATION PROPRE AUX PREMIÈRES NATIONS

#### Agenda des Chefs

#### Perspective stratégique : GÉNÉRALITÉS

**Établir un centre de désintoxication propre aux Premières Nations dès que possible.**

#### Justification :

- Les expériences personnelles répétées et les recherches actuelles indiquent que l'accès à des centres de désintoxication de qualité constitue une lacune importante dans le continuum de soins aux membres des Premières Nations aux prises avec des dépendances.
- Les recherches actuelles indiquent également que des services de désintoxication exclusifs et appropriés peuvent être essentiels pour procéder à des évaluations de qualité auprès de gens dépendants à des substances de plus en plus complexes.
- Les participants ont reçu de l'information sur l'étude récente réalisée par la CSSSPNQL sur l'accès aux centres de désintoxication. Ils considèrent l'établissement de ce centre de désintoxication propre aux Premières Nations comme hautement prioritaire et urgent.

**Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :**

- Réseau PNLAADA
- Leaders politiques

### Action prioritaire #6 : OFFRIR DE LA FORMATION ET DU SOUTIEN AUX INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE

#### Agenda des Chefs

#### Perspective stratégique : GÉNÉRALITÉS

**Achever le développement des services complets de formation et de soutien pour les intervenants de première ligne, y compris la certification.**

#### Justification :

- Il devient chaque jour de plus en plus difficile et complexe de traiter des personnes souffrant de dépendances. De nouvelles drogues plus complexes font leur apparition et, déjà, on constate des taux élevés de co-morbidité chez les personnes touchées.
- Ces difficultés grandissantes requièrent la mise à jour continue de nouvelles compétences et de pratiques exemplaires.
- En outre, les participants ont exigé de la formation sur les approches axées sur les équipes multidisciplinaires, considérées comme essentielles à un continuum de soins efficace.
- Il est aussi question de l'épuisement et du roulement continu du personnel de première ligne en raison des charges énormes de travail. La solution exige une meilleure distribution des tâches, ainsi que l'amélioration du travail d'équipe multidisciplinaire et de l'autosuffisance appuyées par une bonne supervision.
- Toutes ces réalités requièrent également davantage de financement. Pour cette raison, la responsabilité principale a été assignée à l'Agenda des Chefs. Cette priorité doit être traitée dans un avenir proche.

Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :

- Réseau PNLAADA
- Santé et services sociaux
- CDRHPNQ
- Leaders politiques

### Action prioritaire #7 : PROGRAMMES DE FORMATION DE TRANSITION

#### Agenda des Chefs et Agenda des communautés

#### Perspective stratégique : JEUNES ADULTES ET JEUNES PARENTS

Établir des « programmes communautaires de formation de transition » destinés aux jeunes adultes et parents de 18 à 39 ans.

- Les « programmes de formation de transition » consistent à établir des programmes de formation spéciaux locaux pour adultes conçus pour permettre aux jeunes adultes sans emploi ou sous-employés de cesser de dépendre des services sociaux. Ces programmes aident les individus en formation à se définir des objectifs de vie et à acquérir les habiletés qui leur sont essentielles pour réussir leur préparation à l'emploi ou leur formation postsecondaire, ou encore pour intégrer directement une situation d'emploi.
- Cette action prioritaire nécessiterait le plein soutien de l'Assemblée des Chefs pour obtenir le financement requis.

#### REMARQUE :

Cette action prioritaire a été suggérée après la rencontre, car elle satisfait aux sept (7) critères, elle reflète les réflexions et les trois (3) priorités recommandées au cours des discussions des intervenants du secteur Développement économique et Emploi, et elle offre un bon espoir à court terme à ce groupe crucial composé de jeunes adultes et jeunes parents.

#### Justification :

- Plusieurs participants aux groupes de discussion ont abordé l'importance de rendre des emplois enrichissants accessibles aux jeunes pour les motiver à terminer leurs études ou à reprendre la formation, souvent requise.
- Nous savons également que bon nombre de jeunes adultes au sein de nos communautés sont devenus des bénéficiaires « permanents » de l'aide sociale parce qu'ils sont incapables de terminer un programme de formation ou de conserver un emploi lorsqu'ils en décrochent un.
- Bon nombre de ces jeunes sont de jeunes parents qui maintenant manquent de confiance en eux et ne possèdent pas les compétences requises pour réussir des programmes de formation réguliers.
- Nous avons besoin d'un type particulier de « formation de transition » assortie d'évaluations individuelles et de plans d'action individuels permettant de récupérer beaucoup de ces jeunes adultes.
- Le succès de ces programmes dépend en grande partie de la capacité de favoriser et de maintenir des partenariats solides avec des employeurs locaux.
- La réussite de jeunes parents à ces programmes et l'obtention d'emplois enrichissants aideront certainement à assurer de meilleures contextes familiaux et la réussite de jeunes plus forts et plus heureux.

Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :

- Développement économique communautaire
- CDRHPNQ
- Services sociaux communautaires
- Employeurs communautaires et locaux à titre de partenaires d'emploi
- Leaders politiques (Assemblée des Chefs et dirigeants locaux)

## Action prioritaire #8: PLAN D'ACTION COMMUNAUTAIRE SUR LA LUTTE AUX DÉPENDANCES

### Agenda des communautés

#### Perspective stratégique : GÉNÉRALITÉS

Achever l'élaboration et la mise en œuvre d'un Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances (PACLD) en tant que priorité communautaire bénéficiant du plein soutien de la communauté.

- ⇒ Le PACLD devrait comprendre les éléments appropriés sélectionnés à partir des priorités recommandées au Sommet.
- ⇒ Un PACLD pleinement appuyé par la communauté est essentiel pour réussir à combattre les dépendances.

Les quatre (4) conditions suivantes sont essentielles pour assurer la réussite d'un PACLD :

1. Toutes les mesures doivent renforcer et promouvoir les cultures, la langue et l'identité respectives de nos Premières Nations et doivent prévoir la participation des intervenants et des partenaires de services de deuxième ligne.
2. Le Plan requiert une approche multisectorielle structurée assortie de mesures assurant le suivi complet, mais ne permettant aucune option de retrait.
3. Le Plan requiert de la communauté qu'elle élabore et mette en œuvre des programmes de formation complets, favorisant le maintien et le soutien de tous les intervenants des « services aux personnes », c'est-à-dire tout employé dont le travail consiste à être au service des autres.
4. Le Plan doit bénéficier du plein soutien des dirigeants et de la communauté.

#### Justification :

- Il a été généralement admis qu'un plan d'action communautaire coordonné constituait le meilleur moyen d'aborder le problème grandissant des dépendances. Ne disposant que de ressources restreintes, nous devons abattre les barrières interministérielles, favoriser une attitude de coopération parmi tout le personnel et trouver les meilleurs moyens d'utiliser nos ressources restreintes.
- Le Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances (PACLD) doit bénéficier du plein soutien de la communauté et des dirigeants politiques et administratifs locaux.
- Les communications et les rapports d'avancement à la communauté sont considérés essentiels.
- On a recommandé d'organiser des activités destinées à souligner les réussites individuelles et communautaires.

Les partenaires possibles pour cette action prioritaire sont les suivants :

- Tous les gestionnaires de programme, appuyés et encadrés par les directeurs généraux
- Les leaders de tout autre type d'organisme communautaire, notamment dans les secteurs de l'éducation, de la sécurité publique ou du maintien de l'ordre, du développement économique et de l'emploi
- Leaders politiques
- Membres de la communauté

## COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

Après la présentation du Plan du Sommet proposé, les trois (3) questions suivantes ont été posées aux participants :

- ⇒ **S'agit-il d'un juste résumé de nos réflexions et recommandations?**
- ⇒ **S'agit-il de nos meilleures réflexions quant aux « actions » pour aller de l'avant?**
- ⇒ **S'agit-il d'un Plan du Sommet approprié pour aller de l'avant?**

**Le Plan du Sommet proposé a fait l'objet d'un commun accord;  
Il n'y a eu aucune opinion dissidente.**

Bon nombre de commentaires et d'observations ont été partagés au sein du groupe réuni. Voici certaines des questions soulevées à maintes reprises :

- **On a demandé au Chef Picard si ce Plan du Sommet sera présenté à l'Assemblée des Chefs aux fins d'une approbation complète par les Chefs. On lui a également demandé d'exiger des Chefs un suivi rigoureux sur les priorités des Chefs concernant le Plan.**
  - Le Chef Picard a rappelé au groupe que les Chefs avaient demandé la tenue du Rassemblement du Sommet et qu'ils s'attendaient bien à recevoir le Rapport et les recommandations, y compris le Plan du Sommet.
  - La prochaine rencontre de l'Assemblée sera une « rencontre spéciale ». Le Chef Picard n'était pas certain de pouvoir intégrer ce point à l'ordre du jour de cette rencontre. Il a indiqué qu'il en discuterait. Toutefois, il s'est engagé à assurer que ce point soit à l'ordre du jour de la rencontre subséquente et à faire part du vif désir des participants au Rassemblement que ce point soit une priorité à chacune des rencontres de l'Assemblée. Il veillera à ce que les Chefs reçoivent des rapports d'avancement trimestriels.
  - En réponse à une question subséquente, le Chef Picard a aussi convenu de diffuser les rapports d'avancement destinés aux Chefs de l'Assemblée sur le site Internet de la CSSSPNQL.
- **On a demandé à la CSSSPNQL si elle comptait établir une section pour le réseautage sur les dépendances sur son site Internet et si ce site pourrait faire état des progrès de toute communauté désirant partager ses histoires de réussite.**
  - Marjolaine Sioui a déclaré être d'accord pour que la Commission se penche sur cette question dans le cadre du suivi et que cette dernière serait ravie d'inclure des histoires de réussite des communautés sur son site Internet. Mme Sioui s'est déclarée en accord avec l'opinion générale que nous réussissons mieux lorsque nous célébrons et partageons nos succès.
- **Plusieurs autres commentaires ont fait valoir la nécessité pour les communautés de recevoir un appui solide dans le cadre du Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances et de s'engager individuellement afin que les démarches aboutissent.**
- **Plusieurs participants ont indiqué que leur engagement s'était réaffirmé en raison de ce qu'il ont vu, appris et partagé au Rassemblement.**

## Suivi du Sommet

La détermination des actions les plus efficaces constituait le but premier du Rassemblement du Sommet. Toutefois, la partie « engagement » de l'exercice porte entièrement sur le suivi.

Les mesures de suivi décrites ci-dessous ont été approuvées par la plénière selon les modifications apportées lors des discussions.

- 1. Le document *Rapport et recommandations* préparé à la suite du Rassemblement du Sommet sera accessible sur le site Internet de la CSSSPNQL à partir du 1er mars 2011, en français et en anglais.**
  - Le rapport final comprendra toutes les mesures recommandées formulées par les participants durant les discussions de la deuxième journée. Les communautés pourront s'y rapporter lorsqu'elles élaboreront leur Plans d'action communautaires sur la lutte aux dépendances (PACLD).
- 2. Le Plan du Sommet, comprenant les huit (8) actions prioritaires, sera présenté aux Chefs lors de la première rencontre suivant la rencontre spéciale prévue pour février 2011.**

En présentant le Plan et les engagements du Sommet aux Chefs, le Chef Picard fera également les demandes suivantes, à savoir que :

- a. l'Assemblée reçoive des rapports d'avancement trimestriels portant sur chaque action prioritaire déterminée pour l'« Agenda des Chefs » et que
  - b. des exemplaires de ces rapports d'avancement soient accessibles sur le site Internet de l'APNQL et de ses commissions et organisations régionales après chaque rencontre de l'Assemblée.
- 3. Chaque communauté élaborera son propre Plan d'action communautaire sur la lutte aux dépendances (PACLD) et établira ses propres processus de suivi et de rapport.**
  - 4. Les Chefs et les Commissions ont la responsabilité de solliciter et d'obtenir le financement requis, par exemple pour élaborer un programme scolaire axé sur le mode de vie sain propre aux Premières Nations, et pour offrir la formation et le soutien appropriés aux intervenants de première ligne et aux programmes de formation de transition.**
  - 5. La CSSSPNQL établira le Réseau régional des ressources sur son site Internet dès que possible.**
  - 6. Les communautés peuvent faire état de leur avancement et de leurs histoires de réussite, qui figureront sur le site Internet de la CSSSPNQL.**

## Mot de clôture

---

Dans son discours de clôture, le Chef Picard a complimenté et remercié l'équipe d'organisation pour ses efforts très efficaces dans tous les aspects du Rassemblement. Il a fait de même pour le groupe spécial d'animateurs et de preneurs de notes qui ont contribué à faire de la deuxième journée un exercice fructueux. Enfin, il a remercié Pierre Picard pour son excellent travail et son éloquence à titre d'animateur.

Par ailleurs, il a souligné que les opinions exprimées par plusieurs participants durant les discussions de la matinée avaient permis d'en apprendre davantage sur les questions abordées et qu'un travail important avait été accompli.

**Le Chef a réitéré son engagement à faire part du travail et des requêtes du Rassemblement du Sommet ainsi que du Plan et des engagements du Sommet à l'Assemblée des Chefs.**

Il a remercié tout particulièrement les participants eux-mêmes pour la qualité de leurs contributions qui ont abouti à un Plan et à des engagements du Sommet constructifs. Il a salué la volonté de bon nombre d'entre eux de partager ouvertement leurs préoccupations et leur ferme engagement.

Puis il a souligné une dernière fois :

**Il revient maintenant à chacun d'entre nous de poursuivre l'engagement et l'élan amorcés durant le Rassemblement du Sommet et de les porter dans nos foyers et nos communautés, où nous devons commencer à mettre en œuvre les mesures dont nous avons convenu.**

L'aîné Réjean O'Bomsawin a ensuite offert une prière de clôture.

## Plan d'action - Suivi et communications




Les actions recommandées lors du Sommet sur les dépendances s'avèrent déterminantes pour diminuer le plus possible les taux de dépendances actuels et aider nos communautés à retrouver la santé. La lutte aux dépendances est une priorité collective pour l'ensemble des communautés et organisations des Premières Nations. Ce rassemblement a permis de dégager pour l'Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL), ses commissions et organisations régionales (COR), et autres partenaires, la nécessité de les soutenir dans cette lutte. Les communautés s'attendent à ce que l'APNQL et ses COR assurent la promotion et le suivi du plan d'action.

1. Les COR rendent compte à l'APNQL par l'entremise du Chef porteur de dossier et sont responsables du suivi des projets régionaux, ainsi que de communiquer le progrès des activités contenues dans le plan d'action. Les rapports d'étape doivent être une « priorité » lors de chaque rencontre trimestrielle des COR.
2. Chaque projet régional se verra assigner un « chargé de projet » parmi les COR, et ce dernier sera responsable de la préparation des rapports d'étape mensuels, ainsi que du traitement de toute question soulevée par les COR.
3. La CSSSPNQL assumera la responsabilité générale de la coordination du suivi du plan d'action auprès des COR et verra à maintenir une section consacrée au suivi du Sommet sur son site web.
4. Des personnes seront déléguées par les directeurs généraux des COR afin de diriger chacun des projets qu'elles parrainent. Ces derniers se rencontreront sur une base régulière pour présenter des mises à jour sur leurs projets respectifs et pour aborder toute question pour laquelle elles pourraient nécessiter l'avis des autres chargés de projet. Ces personnes rendront également compte à leurs commissions ou organisations respectives et contribueront à faire circuler l'information sur le progrès de chacun des projets.
5. Chaque équipe de gestion des COR devrait inscrire le suivi de ses objectifs par rapport au Sommet à l'ordre du jour de ses rencontres de gestion.
6. Chaque communauté / organisation est invitée à développer un *Plan d'action communautaire sur les dépendances* (PACD) en s'inspirant du « MODÈLE » qui se trouve à la dernière section de ce document.

Ce plan d'action a été approuvé par les Chefs de l'APNQL par voie de résolution le 16 juin 2011. Un plan d'action détaillé sera élaboré pour chaque projet régional identifié. Les COR assureront la mise en œuvre et le suivi de chacun d'eux. Il est important de mentionner que plusieurs de ces initiatives se retrouvent dans les objectifs stratégiques déjà existants des COR et de l'APNQL. Ce plan d'action est conçu de façon à intégrer les actions définies lors du Sommet, ainsi qu'à optimiser l'utilisation des ressources et à éviter toute duplication ou confusion.

Il a été proposé que le Chef Ghislain Picard soit désigné en tant que Chef porteur de ce dossier pour l'APNQL et que l'Assemblée le mandate afin qu'il assure que des efforts rigoureux soient mis de l'avant pour progresser au sein de l'APNQL et de ses COR et qu'il rende compte du progrès lors de chaque rencontre de l'Assemblée des Chefs de l'APNQL. Finalement, un plan de communication sera développé au niveau régional afin d'informer les communautés, organisations et partenaires du suivi de ce plan d'action.

**LÉGENDE :**

-  Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
-  Commissions et organisations régionales
-  Communautés

**ASSEMBLÉE DES CHEFS**

Lors du Sommet sur les dépendances, le Chef Ghislain Picard s'est engagé à présenter aux Chefs, lors de leur prochaine assemblée, un plan d'action visant à contrer les dépendances. Ce plan devra être approuvé et un suivi devra être assuré lors de chaque assemblée régulière des Chefs de l'APNQL.

Les participants du Sommet demandent que les Chefs :

- Offrent leur soutien politique total en Assemblée, leur soutien personnel, ainsi qu'un leadership exemplaire dans leur communauté respective;

**Plan d'action – Sommet**

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>PROJETS NÉCESSITANT L'APPUI DES CHEFS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation et engagement à soutenir le Plan d'action découlant du Sommet et à demander le financement qui s'y rattache</li> <li>• Désignation d'une Journée annuelle de bien-être des Premières Nations</li> <li>• Désignation d'un Chef porteur du dossier</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption d'une résolution par les Chefs de l'APNQL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation des priorités proposées dans le Plan d'action du Sommet</li> <li>• Soutien pour l'obtention du financement</li> <li>• Engagement à soutenir les projets proposés pour leur mise en œuvre à l'échelle communautaire</li> <li>• Une <i>Journée annuelle du bien-être des PN</i> sera désignée</li> <li>• Un Chef sera désigné en tant que porteur de ce dossier</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir la mise en place d'un programme pour un mode de vie sain Première Nation</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les Chefs soutiendront la mise en place d'un programme et de pratiques menant à l'adoption d'un mode de vie sain</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduire/éliminer l'accès aux drogues illicites</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accès aux drogues sera réduit ou quasi inexistant dans les communautés</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenir un centre de désintoxication des Premières Nations</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un centre de désintoxication PN sera établi au Québec</li> </ul>

## ET SECRÉTARIAT DE L'APNQL

- Mobilisent leurs communautés et leurs organisations locales et régionales des Premières Nations afin de prendre des mesures efficaces et durables;
- Assurent un suivi rigoureux et un progrès soutenu au plan de la communauté et de l'Assemblée des Chefs.

Les Chefs sont également invités à soutenir les initiatives spécifiques exigeant l'appui politique et collectif des Chefs, tel qu'indiqué ci-dessous. Cela comprend l'appui pour obtenir le financement nécessaire et, le cas échéant, l'appui pour des actions politiques précises.

### sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
• APNQL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communautés</li> <li>• COR</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Février 2012</li> <li>• Juin 2011</li> </ul>	• Février 2013	• Février 2014
• APNQL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communautés</li> <li>• COR</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>		• Sept. 2012	• Récurrent
• APNQL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sécurité publique</li> <li>• Communautés</li> <li>• COR</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	• 2012-2012	• 2012-2013	• 2013-2014
• APNQL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé Canada</li> <li>• MSSS</li> <li>• CSSSPNQL</li> <li>• Centres de traitement</li> </ul>		• Mars 2013	

	Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
	Commissions et organisations régionales
	Communautés

COMMISSIONS ET




Plan d'action – Sommet

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>PRÉVENTION</b>		
<p><b>Développer et mettre en œuvre un programme de <i>mode de vie holistique des Premières Nations pour la petite enfance, les écoles primaires et secondaires</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il s'agit de la priorité du Sommet considérée comme la plus efficace et d'une composante clé de l'ensemble de la Stratégie de prévention</li> <li>• Le but du programme des PN est d'informer les jeunes sur leur culture et les modes de vie sains des PN, ainsi que de renforcer leur estime de soi et leur identité culturelle.</li> <li>• Le programme doit inclure un mécanisme de soutien</li> <li>• Le programme doit être adapté à chaque culture des PN</li> <li>• Le programme doit être disponible en français et en anglais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation du projet par l'Assemblée des Chefs</li> <li>• Nomination de l'Équipe de proposition de projet :</li> <li>• Nomination d'une Équipe de coordination du projet pour superviser le projet</li> <li>• Création d'une Table d'experts pour fournir des conseils sur l'élaboration du programme.</li> <li>• Consultations préliminaires auprès des principaux intervenants.</li> <li>• Conception du nouveau programme des PN : version préliminaire pour consultation.</li> <li>• Rédiger le Plan de mise en œuvre</li> <li>• Consultation auprès des principaux intervenants relativement à la version préliminaire de la conception et du Plan de mise en œuvre.</li> <li>• Négociation du financement pour mettre en œuvre le programme.</li> <li>• Approbation et mise en œuvre du (des) projet(s) pilote(s) :</li> <li>• Mise en œuvre générale, dont les communications et la formation.</li> </ul>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction significative des taux de dépendance chez les jeunes et les jeunes parents</li> <li>• Communautés des PN en meilleure santé, plus heureuses et plus productives</li> <li>• Promotion d'une collaboration bonifiée entre les divers partenaires, dont les bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux</li> <li>• Les enfants bénéficient d'un soutien</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un programme de mode de vie sain des PN pour mise en œuvre générale dans toutes les écoles primaires et secondaires des communautés des PN d'ici 2016</li> <li>• Résultats scolaires significativement meilleurs des enfants des PN</li> <li>• Amélioration notable des taux de graduation des écoles secondaires chez les enfants des PN, y compris dans les écoles non-PN</li> <li>• Plus grand nombre de jeunes des PN qui passent à la formation postsecondaire</li> <li>• Réduction significative des jeunes aux prises avec des problèmes de dépendance</li> <li>• Parents des PN entièrement engagés</li> </ul>

**ORGANISATIONS RÉGIONALES (COR)**

sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CEPN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tshakapesh</li> <li>• Réseau PNLAADA</li> <li>• Petite enfance</li> <li>• Santé et services sociaux</li> <li>• CSSSPNQL</li> <li>• CDRHPNQ</li> <li>• Sécurité publique</li> <li>• Aînés et conseillers culturels</li> <li>• Leadership politique</li> <li>• Ministère de l'Éducation, du Loisir et des Sports du Québec</li> <li>• Partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Commissions scolaires des Cris et Inuits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Les échéanciers seront déterminés par l'équipe de coordination du projet</li> </ul>		

	Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
	Commissions et organisations régionales
	Communautés

COMMISSIONS ET

Plan d'action – Sommet

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>PRÉVENTION</b>		
<p><b>Élaborer et mettre en œuvre un Programme et des outils de prévention en appui aux plans communautaires pour lutter contre les dépendances</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prévention est considérée comme la plus importante stratégie générale.</li> <li>• À ce jour, nous n'avons pas eu de succès.</li> <li>• Il est reconnu qu'il n'y a aucune stratégie de prévention établie ou éprouvée compétente pour les communautés des PN.</li> <li>• Le programme et les outils devront être disponibles en français et en anglais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition du projet : consultations et recherche pour clarifier ce que nous entendons par « prévention », et exploration des solutions possibles</li> <li>• Nécessité de clarifier également le rôle et les responsabilités entre les intervenants et les services disponibles pour les communautés des PN</li> <li>• Plan d'action du projet</li> <li>• Proposition de projet et demande de financement</li> <li>• Recherche et recommandations</li> <li>• Rédiger ébauche du programme et des outils de prévention proposés, dont la description de poste des intervenants en prévention</li> <li>• Rédiger le Plan de mise en œuvre</li> <li>• Consultation auprès des principaux réseaux sur le Programme et le Plan de mise en œuvre</li> <li>• Sélection et mise en œuvre des projets pilotes</li> <li>• Mise en œuvre générale</li> </ul> <p><b>NOTE :</b> Ce projet sera également intégré aux initiatives actuelles pour redéfinir le rôle et les pratiques de l'intervenant PNLAADA et du nouvel intervenant en soins continus.</p>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communautés des PN engagées envers un mode de vie plus sain des PN et envers la pratique d'une vie plus saine.</li> <li>• Environnement communautaire plus sain pour les toxicomanes en rétablissement</li> <li>• La promotion d'une collaboration améliorée entre les divers partenaires, dont les bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction significative du nombre de jeunes et de jeunes parents aux prises avec des problèmes de dépendance</li> <li>• Hausse significative de l'« âge lors de la première consommation » d'alcool ou de drogue</li> <li>• Hausse significative du taux de graduation de l'école secondaire et du nombre de jeunes qui poursuivent des études postsecondaires</li> <li>• Réduction significative des taux de criminalité, de la violence, etc.</li> <li>• Hausse significative du nombre de jeunes qui participent à des programmes récréatifs communautaires</li> <li>• Leaders politiques qui appuient activement des modes de vie plus sains et qui s'occupent des problèmes d'accès</li> <li>• Réduction marquée du roulement de personnel de 1<sup>re</sup> ligne</li> </ul>

**ORGANISATIONS RÉGIONALES (COR)**

sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSSPNQL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réseau des centres de traitement</li> <li>• Réseau PNLAADA</li> <li>• Réseau des directeurs santé et services sociaux</li> <li>• Sécurité publique</li> <li>• COR</li> <li>• Leadership politique</li> <li>• Les partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances (FANPLD)</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Les échéanciers seront déterminés par l'équipe de coordination du projet</li> </ul>		

- Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
- Commissions et organisations régionales
- Communautés

COMMISSIONS ET

Plan d'action – Sommet

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>PRÉVENTION</b>		
<p><b>Améliorer et soutenir <i>l'art d'être parent chez les Premières Nations</i> :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation et soutien individuel et de groupe</li> <li>• Les programmes visent à améliorer le rôle parental culturel et la santé de toutes les familles des PN, ainsi qu'à contribuer à des familles et des foyers plus sains et à un taux de rétablissement plus élevé des PN de tous âges</li> <li>• Les programmes de formation doivent être disponibles en français et en anglais</li> </ul>	<p><b>NOTE :</b> De nombreux projets sont déjà en cours de développement pour renforcer le rôle parental chez les PN et les compétences prosociales (Projet PVAC)</p> <p>Une structure adéquate de comités et de partenariats est également en place pour superviser ces projets, par ex. : une Équipe de coordination, un comité tripartite, et une Table d'experts.</p> <p>Il est recommandé que la demande générale issue du Sommet soit intégrée aux projets existants afin d'optimiser les ressources et d'éviter la duplication et la confusion.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer/définir comment cette demande peut être intégrée de façon efficace aux projets déjà existants</li> <li>• Identifier les principales lacunes que cette initiative devra corriger.</li> <li>• Clarifier le rôle et les responsabilités afin de refléter les projets en cours</li> </ul>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des parents PN capables et confiants qui savent créer un environnement familial sain, positif et sécuritaire pour leurs enfants, et qui leur fournissent de bons outils pour de futures compétences parentales</li> <li>• Des familles et des environnements familiaux plus sains pour les jeunes qui se remettent des problèmes de dépendance</li> <li>• Réduction des placements d'enfants</li> <li>• La promotion d'une collaboration améliorée entre les divers partenaires, dont les bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction significative du nombre de jeunes aux prises avec des problèmes de dépendance</li> <li>• Hausse significative de l'« âge lors de la première consommation » d'alcool ou de drogue</li> <li>• Réduction significative du nombre d'enfants nécessitant un placement en foyer d'accueil</li> <li>• Amélioration significative de la diète des jeunes des PN et réduction connexe de l'obésité, du diabète et des modes de vie inactifs</li> <li>• Amélioration significative du rendement des enfants à l'école ainsi que du taux de graduation de l'école secondaire</li> <li>• Amélioration significative du taux de rétablissement des jeunes</li> <li>• Réduction significative de la violence familiale</li> <li>• Hausse du nombre d'activités pour les familles PN dans les communautés</li> <li>• Hausse de la participation des jeunes aux programmes récréatifs communautaires</li> <li>• Constance accrue de l'emploi et du rendement au travail des parents</li> </ul>

**ORGANISATIONS RÉGIONALES (COR)**

sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSSPNQL (Services sociaux et Petite enfance)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les partenaires gouvernementaux actuels et la structure de comités pour les projets de la Petite enfance</li> <li>• CEPN / Tshakapesh</li> <li>• Leadership politique</li> <li>• Les partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Les échéanciers seront déterminés par l'équipe de coordination du projet en fonction des projets déjà existants</li> </ul>		

- Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
- Commissions et organisations régionales
- Communautés

COMMISSIONS ET




Plan d'action – Sommet

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>AMÉLIORATION DU CONTINUUM DE SOINS</b>		
<p><b>Établir un Centre de désintoxication des Premières Nations dans les meilleurs délais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'objectif principal consiste à s'assurer d'un accès en temps opportun à des services de désintoxication de qualité qui offrent un soutien culturellement pertinent</li> <li>• Composer avec les exigences linguistiques (français et anglais)</li> </ul>	<p><b>NOTE :</b> Une quantité importante de travail et de projets est en cours sous la supervision de la CSSSPNQL. Ces projets visent à améliorer l'accès des PN à des services de désintoxication de qualité au Québec, notamment des services de « désintoxication à domicile ». Les projets actuels comprennent également des services améliorés d'évaluation des clients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La demande issue du Sommet sera intégrée aux objectifs stratégiques et projets en cours. Il en résultera vraisemblablement un système assurant un accès en temps opportun à un éventail de services de désintoxication de qualité pour les PN, y compris au moins un Centre de désintoxication PN.</li> <li>• Définition du projet, proposition de projet et exigences en matière de financement</li> <li>• Consultations auprès des partenaires</li> <li>• Négociations d'ententes et de financement pour améliorer l'accès et pour les nouveaux services, y compris le Centre de désintoxication des PN.</li> <li>• Coordination d'un processus équitable pour sélectionner le(s) site(s) le(s) plus approprié(s) pour un(des) centre(s) de désintoxication des PN</li> <li>• Mise en œuvre de nouvelles ententes pour un meilleur accès aux services existants.</li> <li>• Établissement du(des) centre(s) de désintoxication des PN.</li> <li>• Mise sur pied de nouvelles possibilités pour la désintoxication, par ex. la désintoxication à domicile.</li> </ul>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les PN ont amélioré de façon significative l'accès à des services de désintoxication de qualité, avec une capacité et du soutien culturellement pertinents, ainsi qu'avec une capacité linguistique adéquate</li> <li>• Nouvelles capacités de « désintoxication à domicile »</li> <li>• Les PN reçoivent des évaluations professionnelles et sont aiguillées vers le suivi le plus approprié</li> <li>• La promotion d'une collaboration améliorée entre les divers partenaires, dont les bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un Centre de désintoxication des PN</li> <li>• Hausse significative de l'accès en temps opportun à des services de désintoxication culturellement pertinents pour les PN avec des capacités linguistiques adéquates</li> <li>• Meilleure évaluation des PN nécessitant un traitement</li> <li>• Taux de succès significativement meilleurs pour les membres des PN entrant dans le continuum de soins, et cherchant à retrouver un mode de vie sain</li> <li>• Hausse significative du nombre de PN « rétablies »</li> <li>• Hausse significative du nombre de PN rétablies dans les communautés</li> </ul>

**ORGANISATIONS RÉGIONALES (COR)**

sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSSPNQL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réseau des centres de traitement</li> <li>• Réseau PNLAADA</li> <li>• Comités en place abordant déjà cet enjeu</li> <li>• Leadership politique</li> <li>• Partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Les échéanciers seront déterminés par l'équipe de coordination du projet en fonction des projets déjà existants</li> </ul>		

	Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
	Commissions et organisations régionales
	Communautés

COMMISSIONS ET

Plan d'action – Sommet

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
----------	-------------------------	-----------------------------------

AMÉLIORATION DU CONTINUUM DE SOINS

<p><b>Compléter l'élaboration de la formation et des services de soutien pour les travailleurs de 1<sup>re</sup> ligne, y compris la certification.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il existe un besoin spécifique pour de la formation en compétences d'équipe interdisciplinaire et en meilleures pratiques en soins collaboratifs</li> <li>• La formation doit également contribuer de façon significative au succès des intervenants et à leur sentiment d'accomplissement</li> <li>• Formations bilingues</li> </ul>	<p><b>NOTE :</b> Un certain nombre de programmes de formation sont déjà en place avec des partenaires en éducation, comme l'UQAC. D'autres programmes de formation sont présentement en cours d'élaboration.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La CSSSPNQL a également accordé un contrat pour effectuer l'inventaire des compétences, des besoins en formation et la liste de cours disponibles pour tous les postes clés en santé et services sociaux des PN au Québec, y compris l'identification des lacunes dans la formation disponible.</li> <li>• Cette demande sera intégrée aux plans stratégiques et initiatives actuels.</li> <li>• Compléter l'évaluation de toutes les exigences en matière de formation pour les travailleurs de 1<sup>re</sup> ligne, y compris les compétences admissibles pour une certification</li> <li>• Identifier tout écart entre les exigences en matière de compétences et l'offre de cours actuelle</li> <li>• Consulter les réseaux d'intervenants pour valider et prioriser la liste de besoins en matière de formation</li> <li>• Évaluer les possibilités de formation et recommander des façons de remédier aux lacunes relatives aux besoins prioritaires en formation</li> <li>• Obtenir le financement pour la formation : élaborer et proposer un budget de formation</li> <li>• Travailler avec les partenaires en éducation pour élaborer et offrir des cours efficaces qui combrent les lacunes en compétences spécialisées</li> <li>• Utiliser le site Web pour communiquer les possibilités de formation existantes et celles à venir</li> <li>• Poursuivre les évaluations périodiques de tous les programmes de formation</li> </ul>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Du personnel de 1<sup>re</sup> ligne capable, confiant et stable ayant un bon équilibre travail-famille</li> <li>• Amélioration significative des compétences d'équipe interdisciplinaire et des meilleures pratiques en soins collaboratifs</li> <li>• Davantage de personnel de 1<sup>re</sup> ligne certifié</li> <li>• Meilleure qualité de services pour les communautés des PN</li> <li>• Utilisation accrue du personnel de 1<sup>re</sup> ligne par les membres dans les communautés</li> <li>• Taux de succès considérablement plus élevés pour les clients</li> <li>• Accès amélioré aux soins appropriés pour les clients et suivi mieux coordonné</li> <li>• Processus décisionnel et services exhaustifs et coordonnés</li> <li>• Promotion d'une collaboration améliorée entre les divers partenaires, dont les bailleurs de fonds fédéraux et provinciaux</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction significative du taux de roulement de personnel et de la nécessité de recourir aux programmes d'aide aux employés</li> <li>• Réduction de l'absentéisme au travail en raison du stress</li> <li>• Amélioration significative des taux de rétablissement soutenus des personnes se remettant d'une dépendance</li> <li>• Hausse significative du nombre de personnes cherchant de l'aide et des références en raison de l'amélioration de la qualité des services</li> <li>• Hausse du nombre d'intervenants de 1<sup>e</sup> ligne certifiés avec une hausse connexe de la rémunération</li> <li>• Davantage de PN désirant recevoir une formation afin de travailler comme intervenant de 1<sup>re</sup> ligne</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ORGANISATIONS RÉGIONALES (COR)**

sur les dépendances

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CSSSPNQL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CEPN</li> <li>• Tshakapesh</li> <li>• CDRHPNQ</li> <li>• Réseau des partenaires existants en éducation</li> <li>• Leadership politique</li> <li>• Partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin 2011</li> <li>• Les échéanciers seront déterminés par l'équipe de coordination du projet en fonction des projets déjà existants</li> </ul>		

- Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
- Commissions et organisations régionales
- Communautés

COMMUNAUTÉS

MODÈLE « Plan d'action communautaire

Priorité	Activité(s) proposée(s)	Résultats attendus et indicateurs
<b>PRÉVENTION ET AMÉLIORATION DU CONTINUUM DE SOINS</b>		
<p><b>Chaque communauté pourra élaborer et mettre en œuvre un <u>Plan d'action communautaire sur les dépendances (PACD)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Sommet insiste fortement sur le fait que les actions les plus efficaces pour remédier aux dépendances doivent provenir de la communauté</li> <li>Ces actions doivent être appuyées par une communauté bien informée et mobilisée déterminée à prendre le virage d'un mode de vie sain</li> <li>Les actions doivent « dé-normaliser » l'acceptation actuelle des dépendances comme mode de vie « normal »</li> <li>Les actions doivent recevoir tout l'appui du leadership politique</li> <li>Les actions assignées aux organisations régionales sont conçues pour soutenir les actions locales</li> <li>Favoriser l'approche multisectorielle au sein de la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La plupart des communautés des PN sont activement engagées dans le développement de leur Plan de santé communautaire et ententes de financement connexes.</li> <li>Elles élaborent également leurs plans de mise en œuvre des services de 1<sup>re</sup> ligne.</li> <li>Le PACD devrait être intégré comme sous-section dans le Plan de santé communautaire et devrait être soutenu par le plan de mise en œuvre des services de 1<sup>re</sup> ligne.</li> <li>Le Sommet a fortement suggéré que le PACD aborde toutes les formes négatives de dépendances, y compris le jeu pathologique.</li> <li>La mise en œuvre de cette action est la responsabilité de chaque communauté, de son Chef et de son Conseil.</li> </ul> <p><b>Actions proposées :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Le Chef et le Conseil intègrent le PACD comme composante clé du Plan de santé communautaire.</li> <li>Le Chef et le Conseil, en partenariat avec les intervenants PNLAADA locaux et les Services de santé et sociaux, supportent un processus de consultation communautaire pour engager la communauté et mobiliser l'engagement de la communauté envers le PACD.</li> <li>Il est souhaitable que les Services de santé et sociaux locaux coordonnent et supervisent l'élaboration du PACD, en incluant des consultations auprès de la communauté.             <ol style="list-style-type: none"> <li>Le PACD devrait comprendre un Plan de mise en œuvre, dont un Plan de communication, et toutes les exigences en matière de formation.</li> </ol> </li> <li>La CSSSPNQL pourra fournir un soutien technique, tel que requis.             <ol style="list-style-type: none"> <li>La CSSSPNQL affichera des exemples de PACD soumis par les communautés sur son site Web.</li> </ol> </li> <li>Approbation du Plan de santé communautaire, dont le PACD, par le Chef et le Conseil.</li> <li>Mise en œuvre du PACD.</li> <li>Le Chef et le Conseil demandent des rapports d'étape réguliers sur la mise en œuvre du PACD, avec des améliorations mesurables.</li> </ol>	<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des communautés des PN plus en santé, plus heureuses, fières et unies, totalement engagées dans la recherche d'une vie et d'un avenir meilleurs pour leurs citoyens</li> <li>Des communautés où le bien-être des PN est un « état » normal, où il n'est plus considéré « normal » d'avoir des dépendances</li> <li>Des communautés mobilisées et responsables en contrôle de leur bien-être</li> <li>Des communautés qui traitent les vendeurs de drogue avec transparence, vigueur et de façon constante</li> <li>Des communautés où le leadership politique sont un modèle de leadership moral et de bien-être des PN</li> <li>La promotion de relations de travail interdisciplinaires collaboratives et efficaces</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chute drastique des niveaux de dépendance et de l'âge moyen lors de la « première consommation »</li> <li>Amélioration significative du rendement des enfants à l'école</li> <li>Hausse constante du taux de graduation de l'école secondaire</li> <li>Nombre d'adultes en emploi sur une base continue</li> <li>Réduction significative de l'incidence de violence, d'agressions, de comportements criminels, d'accidents et de vandalisme</li> <li>Des familles et des relations plus stables</li> <li>Hausse significative du nombre de jeunes qui participent aux programmes récréatifs communautaires, soutenus par leur famille</li> <li>Hausse significative du bénévolat pour les projets communautaires</li> </ul>

sur les dépendances » (PACD)

Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
		2011-12	2012-13	2013-14 et +
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef et Conseil</li> <li>• Secteur santé et services sociaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenaires locaux : sécurité publique, Aînés, écoles, loisirs, secteurs communautaires, maison des jeunes, jeunes, développement économique, culture, etc.</li> <li>• Tout le personnel du Conseil</li> <li>• CSSSPNQL</li> <li>• CDRHPNQ</li> <li>• Commission de développement économique des PN</li> <li>• CLSC local</li> <li>• Organisation religieuses locales</li> <li>• Les partenaires fédéraux et provinciaux</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À déterminer par la communauté</li> </ul>		

- Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
- Commissions et organisations régionales
- Communautés

Priorité	Activité(s) proposée(s)
----------	-------------------------

**PRÉVENTION ET AMÉLIORATION DU CONTINUUM DE SOINS**

**Mettre sur pied des « programmes communautaires de formation à la transition » à l'intention des jeunes adultes et des parents âgés de 14 à 18 ans et de 18 à 39 ans.**

- L'objectif est de former les jeunes adultes afin qu'ils acquièrent des compétences essentielles pour accéder au marché du travail ou retourner aux études de façon confiante et avec succès – la transition des services sociaux vers une vie productive et des moyens de subsistance.
- Ces programmes sont également très efficaces pour les personnes qui reviennent d'un programme de traitement.
- Ce groupe d'âge est déterminant dans l'ensemble de la stratégie de prévention : les jeunes et les jeunes parents qui sont activement engagés dans un emploi ou une formation de façon confiante sont moins susceptibles d'être aux prises avec des dépendances et sont de meilleurs parents.
- Ces types de programmes ont fait leurs preuves dans certaines communautés des PN. Ils exigent un partenariat très efficace entre le développement économique, le groupe de formation et les employeurs locaux.
- Il s'agit de projets onéreux et ils doivent être bien compris et gérés en tant qu'« investissements » rentables pour un avenir meilleur.

**NOTE :** Chaque communauté fait face à des circonstances et des défis différents en matière d'emploi, à court et à long termes.

L'accès à de l'emploi véritable et valorisant, de préférence dans la communauté mais également en dehors est essentielle au succès de ces initiatives.

Le succès est également tributaire d'une évaluation directe et formelle (un outil éprouvé est disponible) de chaque personne en formation et du développement de son Plan d'action individuel avec des objectifs précis à atteindre.

Il peut s'avérer plus efficace pour certaines communautés de travailler en partenariat avec d'autres communautés si elles sont à une distance raisonnable les unes des autres.

Les étapes suivantes sont un aperçu des types d'approches qui ont été utilisées avec succès dans d'autres communautés.

- Consulter le coordonnateur aux Services sociaux et à la Sécurité du revenu pour identifier une liste de candidats potentiels à la formation.
- Évaluer la disponibilité des installations et des formateurs.
- Élaborer un aperçu du projet qui comprend un engagement des employeurs locaux et de la région pour fournir du placement d'emploi pour au moins 6 semaines sur une base subventionnée.
- Élaborer une proposition de projet pour un projet d'au moins 20 semaines, y compris 2 initiations au travail dont une est payée par l'employeur et l'autre subventionnée.
- Obtenir l'approbation du Chef et du Conseil.
- Obtenir le financement requis.
- Établir l'horaire complet du programme pour la 1<sup>re</sup> cohorte, y compris les placements d'emploi.
- Embaucher des formateurs ou enseignants qualifiés.
- Approcher les candidats et former la 1<sup>re</sup> cohorte.
- Commencer la 1<sup>re</sup> session de formation, avec l'évaluation formelle et le développement de chaque plan individuel.
- Compléter la session avec les évaluations individuelles et du projet par tous les partenaires.
- Assurer un suivi rigoureux avec tous les gradués.
- Planifier la session suivante et procéder à la session suivante avec comme objectif d'améliorer le taux de succès.
- Il est recommandé que chaque communauté élabore un plan stratégique local en ressources humaines

sur les dépendances » (PACD)

Résultats attendus et indicateurs	Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
			2011-12	2012-13	2013-14 et +
<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De jeunes adultes et parents confiants et capables de s'orienter vers un emploi immédiatement ou une formation future</li> <li>• De meilleures compétences parentales et des foyers plus stables</li> <li>• Des communautés plus fortes et plus en santé avec un nombre croissant de jeunes personnes modèles</li> <li>• « Dé-normaliser » la croyance selon laquelle nous ne serons jamais capable d'avoir de l'emploi valorisant et durable</li> <li>• Un développement économique plus agressif et un nombre croissant d'emplois</li> <li>• Des revenus plus stables dans les communautés stimulent la petite entreprise et suscitent davantage d'emplois</li> <li>• La promotion de relations de travail interdisciplinaires collaboratives et efficaces</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une baisse significative du nombre de jeunes adultes qui sont sur l'assurance sociale de façon permanente</li> <li>• Une hausse constante du nombre de jeunes adultes en formation ou réussissant à se trouver un emploi</li> <li>• Réduction connexe du nombre de jeunes aux prises avec des problèmes de dépendance</li> <li>• Réduction des statistiques liées aux dépendances, par ex., la violence, les agressions, les placements d'enfants, les accidents</li> <li>• Les enfants réussissent mieux à l'école, avec éventuellement de meilleurs taux de graduation de l'école secondaire</li> <li>• Croissance graduelle de l'emploi étant donné que les employeurs sont en contact avec de meilleurs employés des PN</li> <li>• Croissance graduelle du nombre de petites entreprises</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement économique communautaire</li> <li>• CDRHPNQ</li> <li>• CSSSPNQL (Bureau développement social)</li> <li>• CDEPNQL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé et services sociaux</li> <li>• CLPN</li> <li>• Coordonnateur local de la sécurité du revenu</li> <li>• École secondaire</li> <li>• Communauté et employeurs locaux</li> <li>• Leadership politique (Assemblée des Chefs et leadership local)</li> <li>• Réseau des centres de traitement</li> <li>• Service Canada et autres partenaires</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À déterminer par la communauté</li> </ul>		

■ Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL  
■ Commissions et organisations régionales  
■ Communautés

Priorité	Activité(s) proposée(s)
<b>PRÉVENTION</b>	
<p><b>Réduire et éliminer l'accès aux drogues illicites dans les communautés.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Sommet a recommandé un « Programme tolérance zéro » bénéficiant de l'appui total de la communauté, sans exception, quelle que soit la personne qui se fait prendre.</li> <li>• Le Sommet a également recommandé un soutien positif pour ceux qui sont prêts à s'orienter vers des moyens de subsistance plus sains.</li> </ul>	<p><b>NOTE : Cet objectif du Sommet devrait faire partie intégrante du Plan d'action communautaire sur les dépendances (PACD).</b></p> <p>Il exige l'appui total de la communauté et un engagement explicite du Chef et du Conseil, ainsi qu'un comportement exemplaire de la part du leadership politique et administratif.</p> <p>Le rôle des services régionaux, comme l'Association des chefs de police des PN, est de fournir un encadrement technique, notamment un ensemble de lignes directrices suggérées (i.e. choses à savoir et choses à faire).</p> <p>L'Académie de police à Nicolet peut également offrir une formation spécialisée.</p> <p>Les étapes suivantes ne sont qu'une approche suggérée fondée sur les discussions ayant eu lieu lors du Sommet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Chef et le Conseil soutiennent un processus de consultation communautaire pour mobiliser un appui total à une approche « tolérance zéro » envers les vendeurs de drogue et tout autre accès aux drogues illicites et à l'alcool.</li> <li>• Le chef de police local suggère des actions spécifiques pour contrer les vendeurs de drogues et autres sources de drogues illicites, notamment des conséquences ou des sanctions sévères dont la saisie de la propriété, ainsi que qu'un soutien positif pour susciter des solutions plus saines.</li> <li>• Élaboration du « Programme Tolérance zéro » (PTZ)</li> <li>• Approbation du PTZ par la communauté, le Chef et le Conseil</li> <li>• Partenariats à établir avec d'autres intervenants clés, ex. : la police régionale</li> <li>• Promouvoir le PTZ</li> <li>• Mise en œuvre complète et exécutoire, sans exception, quelle que soit la personne concernée</li> <li>• La CSSSPNQL coordonne et supporte la négociation d'ententes pour la formation spécialisée avec l'École nationale de police (Nicolet)</li> </ul>

sur les dépendances » (PACD)

Résultats attendus et indicateurs	Porteur de dossier	Partenaires	Échéancier		
			2011-12	2012-13	2013-14 et +
<p><b>Résultats attendus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un engagement communautaire fort et éclairé pour un « Programme Tolérance zéro » envers les vendeurs de drogues et autres sources de drogues illicites et d'alcool</li> <li>• Des communautés plus en santé, plus heureuses, plus productives et unies</li> <li>• Des actions promptes, concrètes et sérieuses contre toute personne dans le marché des drogues ou substances illicites, dont l'alcool, quelle que soit la personne concernée, ainsi qu'un soutien positif du virage pour un mode de vie sain</li> <li>• La promotion de relations de travail interdisciplinaires collaboratives et efficaces</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une hausse significative du nombre de personnes arrêtées et reconnues coupables de trafic de drogues</li> <li>• Une réduction significative de la disponibilité des drogues illicites dans les communautés</li> <li>• Une réduction significative du nombre de personnes touchées par des problèmes de dépendance</li> <li>• Une réduction significative de l'incidence de violence, d'agressions, de comportements violents et de vandalisme</li> <li>• Des foyers plus sains et des compétences parentales améliorées</li> <li>• Une amélioration significative du rendement académique ainsi que des taux de graduation de l'école secondaire</li> <li>• Une hausse significative du nombre de jeunes qui participent aux programmes récréatifs communautaires</li> <li>• Une hausse significative de la stabilité d'emploi et un meilleur rendement au travail des adultes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef et Conseil en partenariat direct avec la communauté et le service de police local</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>OU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La communauté et le service de police local en partenariat avec le Chef et le Conseil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membres de la communauté</li> <li>• École locale</li> <li>• Service des loisirs</li> <li>• Sécurité publique</li> <li>• SQ</li> <li>• École nationale de formation (Nicolet)</li> <li>• Autres partenaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À déterminer par la communauté</li> </ul>		

- Assemblée des Chefs et Secrétariat de l'APNQL
- Commissions et organisations régionales
- Communautés





