

NOVEMBRE 2019 / NUMÉRO 18

La pratique

en mouvement

PSYCHOEDUCATION

**Les communautés
autochtones
et les milieux
anglophones**

**Indigenous and
Anglophones
Communities
in Québec**



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

www.ordrepsed.qc.ca



Service unique, protections adaptées L'assurance pensée pour vous



Des **assurances de groupe auto, habitation et entreprise** adaptées à vos besoins, c'est ce que nous proposons aux **membres de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec.**



Des tarifs de groupe exclusifs



**L'application
La Personnelle : avec
vous, en tout temps**

**Demandez une soumission et voyez ce
que La Personnelle peut faire pour vous**
1 888 476-8737
lapersonnelle.com/ordrepsed



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation
et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

Le magazine *La pratique en mouvement* est publié deux fois par année, au printemps et à l'automne, par l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. Distribué auprès des membres de l'Ordre, ce magazine numérique se veut un véhicule unique de transmission des pratiques professionnelles québécoises en psychoéducation. Il est structuré autour d'un grand dossier thématique et est destiné aux membres de l'Ordre, aux étudiants, aux professeurs ainsi qu'à toute personne ou groupe intéressé.

COORDINATION DU MAGAZINE

Jacinthe Majeau, M.Sc.

COORDINATION DU DOSSIER

Dominique Trudel, Ph. D., ps.éd.

COMITÉ DU DOSSIER

Sara Bouffard, ps.éd. (responsable du dossier)

Réjean Émond, ps.éd.

Louise Fleurent, ps.éd.

Anne Poirier-St-Onge, ps.éd.

RÉVISION

Diane Tremblay-Audet

Victoria Hum

TRADUCTION

Josée Lafrenière

MISE EN PAGE

Richard Carreau

Le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le but d'alléger le texte. Tous les textes ne reflètent pas forcément l'opinion de l'Ordre et n'engagent que les auteurs. Les articles peuvent être reproduits à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015 ; Bibliothèque nationale du Canada : ISSN 1925-2463. Convention de la Poste-Publications # 42126526. Retourner toute correspondance non livrable au Canada à :

ORDRE DES PSYCHOÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES DU QUÉBEC

510-1600, boul. Henri-Bourassa O.

Montréal (Québec) Canada H3M 3E2

Tél : 514 333-6601, 1 877 913-6601

www.ordrepsed.qc.ca

Ce périodique est produit sur serveur vocal par :
Audiothèque pour personnes handicapées de
l'imprimé du Québec
Québec : 418 627-8882
Montréal : 514 393-0103

PSYCHOEDUCATION

Les communautés autochtones et les milieux anglophones

Indigenous and Anglophones Communities in Quebec

2 MOT DU PRÉSIDENT

MESSAGE FROM THE PRESIDENT

4 DOSSIER : Psychoéducation en communauté autochtone

TOPIC: Psychoeducation in Indigenous Communities

- Portrait / Overview
- **VIE DE L'ORDRE** – Projet de formation professionnelle pour les membres des Premières Nations et les Inuit /
ON THE AGENDA – Project of Professional Training for First Nations Members and Inuit
- Points de vue de psychoéducateurs en milieux autochtones /
Perspectives of Psychoeducators in Indigenous Communities
- L'exploration de l'adaptation des travailleurs psychosociaux au Nunavik /
Exploring the Adaptations of Psychosocial Workers in Nunavik
- Protection de l'enfance selon les Atikamekw /
The Atikamekw Approach to Child Protection
- Portrait de pratique : psychoéducatrice et Pekuakamiulnu /
Profile: Psychoeducator and Pekuakamiulnu

30 DOSSIER : Psychoéducation en milieux anglophones

TOPIC: Psychoeducation in Anglophones Communities

- Portrait / Overview
- **VIE DE L'ORDRE** - Traduction du modèle psychoéducatif /
ON THE AGENDA – Translation of the Psychoeducative Model
- Portrait de pratique : milieu scolaire anglophone /
Profile: English School System
- Portrait de pratique : réseau de la santé anglophone /
Profile: Health Care System for English Communities

42 Quelques pas de plus

46 DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE

RESEARCH PERSPECTIVES

- La santé mentale vue par des éducatrices autochtones /
Mental Health, as Seen by Indigenous Future Educators



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC



FAVORISER UN MEILLEUR ACCÈS AUX SERVICES DES PSYCHOÉDUCATEURS POUR LA CLIENTÈLE AUTOCHTONE ET ANGLOPHONE DU QUÉBEC

Denis Leclerc, ps.éd.

Je suis fier de signer le mot du président pour le premier numéro du magazine de l'Ordre, *La pratique en mouvement*, presque entièrement traduit en anglais et portant sur la pratique de la psychoéducation auprès des communautés autochtones¹ et des communautés anglophones. Pourquoi cette fierté? Tout d'abord parce que cette édition du magazine soutient l'atteinte d'un des objectifs de notre plan stratégique, soit de « Favoriser un meilleur accès aux services de psychoéducateurs pour la clientèle anglophone et autochtone du Québec ». En effet, nous croyons que pour favoriser un meilleur accès aux services de psychoéducation auprès de ces clientèles, celles-ci ont besoin de comprendre l'approche psychoéducative et son apport. D'autre part, les psychoéducateurs et les étudiants ont besoin de connaître les particularités inhérentes à ces milieux de pratique s'ils souhaitent y œuvrer. L'équipe de production du magazine a donc considéré ces deux profils de lectorat dans la conception de ce numéro. Ensuite, la réalisation de cette édition nous a permis de nous rapprocher de nos partenaires des communautés autochtones et des milieux anglophones, et de poursuivre nos collaborations. Finalement, cette édition nous permet de rejoindre un lectorat plus large en étant distribuée non seulement aux membres de l'Ordre, mais également auprès de clientèles qui sont de plus en plus rejointes par les psychoéducateurs et psychoéducatrices.

Une attention particulière a été accordée à la pratique de la psychoéducation en milieu autochtone. Par définition, les psychoéducateurs travaillent avec les personnes vivant des difficultés d'adaptation à des degrés divers, peu importe le contexte de pratique. En contexte autochtone, il est toujours délicat de rapporter les situations sans jugement. Conséquemment, dresser un portrait de la pratique en considérant la diversité des milieux et en illustrant toutes leurs richesses s'est fait avec un souci de respect et d'authenticité tout en étant conscient que les exemples partagés ne peuvent être généralisés à toutes les communautés autochtones, ni même à l'ensemble d'une communauté.

Pour ce faire, plusieurs intervenants dans des communautés autochtones nous ont décrit leur expérience et leurs observations, que nous avons rapportées dans un article. Nous avons également eu le privilège de collaborer avec une psychoéducatrice innue qui a rédigé un témoignage pour décrire sa pratique, permettant de faire un pont entre les cultures. De plus, nous avons invité une chercheuse universitaire qui travaille auprès des communautés

autochtones à présenter un article, et elle a profité de sa tribune pour donner la parole à ses collaborateurs autochtones. Quant à l'organisation des services dans les communautés autochtones, deux articles sont proposés pour la décrire. Un premier article fait état du fonctionnement de la protection de la jeunesse dans une communauté atikamekw et un deuxième décrit le projet de l'Ordre, en collaboration notamment avec l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, portant sur la formation d'intervenants locaux pour réaliser certaines activités réservées en matière de protection de la jeunesse. Ils ajoutent à la compréhension de cette réalité.

Il y a des raisons historiques qui expliquent la méconnaissance de la psychoéducation auprès de personnes s'exprimant principalement en anglais et des communautés autochtones. La psychoéducation est fortement ancrée dans les contextes de pratique francophones, et peu exprimée dans les milieux anglophones et autochtones, compte tenu notamment de la spécificité québécoise de la profession et du fait que les universités qui l'enseignent actuellement sont francophones. Il y a donc un défi de faire connaître la psychoéducation comme discipline, une approche différente de la traduction littérale du terme anglophone *Psychoeducation*, qui s'apparente davantage à l'éducation psychologique.

À cet effet, dans les pages qui suivent, deux psychoéducatrices en milieu anglophone expliqueront leur pratique et les défis auxquels elles font face au quotidien. Ainsi, même si les bases théoriques et les approches sont toutes aussi influencées par des auteurs nord-américains et qu'elles évoluent sous les mêmes lois au Québec, les témoignages rapportés nous permettent de constater que les cultures de pratique francophones et anglophones sont différentes.

Un autre article du magazine met en valeur le projet collaboratif de traduction du vocabulaire propre au modèle psychoéducatif en anglais. Ce projet, auquel l'Ordre participe, contribuera à faire connaître la psychoéducation au-delà des frontières nationales. Ainsi, l'intention de développer la psychoéducation dans le secteur anglophone est toujours d'actualité, et demande, tout comme dans la pratique de la psychoéducation, de s'adapter à de nouveaux contextes et défis.

Nous espérons que la lecture de ce magazine vous permettra de mieux connaître la psychoéducation et de mieux entrevoir le potentiel de cette discipline dans le soutien aux personnes vivant des difficultés d'adaptation, peu importe le contexte ou les clientèles. ■

¹ Désigne les communautés des Premières Nations et des Inuit et est utilisée pour alléger le texte.

PROMOTE BETTER ACCESS TO PSYCHOEDUCATOR SERVICES FOR INDIGENOUS AND ANGLOPHONE COMMUNITIES IN QUEBEC

Denis Leclerc, Ps. Ed.

I'm very proud to be introducing this issue of *La pratique en mouvement*, the magazine of the Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. It is our first issue that's almost entirely translated into English and that looks at the practice of psychoeducation in Indigenous¹ and Anglophone communities.

The reason for this pride? First of all, because this issue supports one of the objectives of our strategic plan, namely, to foster improved access to psychoeducators' services for Anglophone and Indigenous clientele in Quebec. We believe that in order to help these groups gain better access to psychoeducation, they must understand its approach and the contribution it can make. Secondly, psychoeducators and students need to understand the specificities of these environments of practice if they want to work with them. The magazine's production team therefore considered the profiles of both practitioners and students when preparing this issue. Third, the production of this issue helped us grow closer to our partners in Indigenous and English-speaking communities and further our collaborations. Lastly, this issue also allows us to reach a broader readership, since it will be distributed not only to members of the Ordre but also to clientele whose access to psychoeducators is growing.

Particular attention has been given to the practice of psychoeducation in Indigenous communities. By the very nature of their profession, psychoeducators intervene with people who are experiencing adaptive challenges, to varying extents, regardless of the context in which the work is taking place. In an Indigenous context, we were mindful to report on the situation in a judgement-free manner. Thus, to provide a snapshot of the practice of psychoeducation, while considering the diversity of environments and while also illustrating the riches they offer, our approach attempts to be respectful and genuine. We also keep in mind that the examples being shared cannot be generalized to all Indigenous communities or even to one community in its entirety.

To create this snapshot, we met several workers in Indigenous communities who described their experiences and observations. These are summarized in one article. We also had the privilege of collaborating with an Innu psychoeducator, who drafted a testimonial to describe her practice in order to bridge the culture gap. We also invited a university researcher working with Indigenous communities to present an article, and she used this platform to give a voice to her Indigenous collaborators. Two articles also

describe the organization of services in Indigenous communities: the first takes stock of youth protection in an Atikamekw community, and the second describes a project, led by our Ordre in partnership with the Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, to train Indigenous workers so they can perform certain youth-protection activities that are restricted by law. These articles will help round out the overview of the Indigenous reality.

There are historical reasons for the lack of awareness about psychoeducation among people who speak mainly English and among Indigenous communities. Psychoeducation is strongly rooted in Francophone practice environments. Thus, given the profession's Quebec-specific context and the fact that only French universities currently teach psychoeducation, this field is seldom referred to in Anglophone and Indigenous milieux. We therefore face a challenge in raising awareness of the discipline of psychoeducation, which uses a different approach than psychological education (which sometimes, especially in English, is also referred to as psychoeducation: to avoid confusion, the Ordre advises reserving the use of psychoeducation for the approach used by the professionals covered under the Quebec Professional Code).

To these ends, in the pages that follow, two psychoeducators working in the English-speaking community talk about their practice and the challenges they encounter daily. Even though the theoretical bases and approaches used by Francophone and Anglophone practitioners are equally influenced by North American authors and are subject to the same provincial laws, these testimonials show that the culture of practice differs by language community.

Another article in this magazine showcases the collaborative project to translate into English the vocabulary of the psychoeducative model. This project, in which the Ordre is participating, will help disseminate knowledge about psychoeducation outside Quebec. Thus it is apparent that our intent to develop psychoeducation in the Anglophone milieu is as relevant as ever. And it requires, as does psychoeducation itself, that we adapt to new contexts and new challenges.

We hope reading this magazine will give you a better understanding of psychoeducation and envision its potential in supporting people with adaptive challenges, regardless of background or clientele. ■

¹ Refers to First Nations and Inuit communities for the sake of brevity.

LES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES AU QUÉBEC

Dominique Trudel, Ph. D., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Les autochtones, ce sont :

- 1 % de la population du Québec
- 104,633 personnes (2015), présentes dans 10 nations amérindiennes appelées Premières Nations
- Une proportion importante de jeunes de 19 ans et moins, variant de 33 % et 52 % selon les nations par rapport à 18,5 % en moyenne au Québec
- 12 129 Inuit (en 2015)
- 41 communautés
- 14 villages inuit

Les Premières Nations et Inuit vivent généralement sur des réserves (terres fédérales réservées) ou des établissements (parcelles de terre sans statut). Les réserves sont des territoires délimités pour l'usage et le bénéfice des Premières Nations en vertu de la *Loi sur les Indiens*, de nature fédérale. Les Premières Nations du Québec n'ont pas pour autant cédé ou renoncé à leurs droits sur leurs terres ancestrales, plus vastes que les terres fédérales réservées. Ces territoires sont occupés par plusieurs nations amérindiennes qui en revendiquent le titre et les autres droits ancestraux (par exemple, droits de chasse et de pêche).

Grâce à des ententes avec le gouvernement du Québec, certaines nations se sont vu reconnaître la propriété de leur territoire et disposent d'un territoire exclusif de chasse, de pêche et de piégeage. C'est le cas pour les Cris et des Inuit avec la Convention de la Baie-James et du Nord québécois (CBJNQ) en 1975 et la Paix des braves en 2002 ainsi que pour les Naskapis avec la Convention du Nord-Est québécois (CNEQ) en 1978. Ces droits et pouvoirs leur ont permis de prendre en charge leur développement économique et social. Ainsi, ces trois nations se réfèrent depuis 1979 à la *Loi sur l'instruction publique pour les autochtones cris, inuit et naskapis*.

Quant aux communautés dites non conventionnées, elles établissent avec le gouvernement du Québec des traités et des ententes pour l'administration de leurs services. Par exemple, le Conseil en Éducation des Premières Nations gère 26 écoles de bande dans 22 communautés autochtones.

Les Premières Nations

Les tableaux suivants présentent un portrait des 10 communautés, administrées par un conseil de bande composé d'un chef et de conseillers.

FAMILLE LINGUISTIQUE ET CULTURELLE IROQUOISIENNE

Nation (population)	Particularité	Langue d'usage	Lieux	Structure de services éducatifs et sociaux
Mohawks (16 200)	Nation la plus nombreuse – À proximité de Montréal	Anglais	Kahnawake Akwesasne Kanesatake	
Hurons-Wendats (3 000)	Plutôt urbains	Français	Wendake	

FAMILLE LINGUISTIQUE ET CULTURELLE ALGONQUIENNE

Nation (population)	Particularité	Langue d'usage	Lieux	Structure de services éducatifs et sociaux
Innus ou Montagnais (16 000)	Nation la plus nombreuse	Innu Français	9 communautés, dont Mashteuiatsh Maliotenam Mingan	Institut Tshakapesh (10 écoles de bande)
Cris (14 500)	Signataires de la convention de la Baie James et du Nord québécois (1975) et de la Paix des Braves (2002)	Cri Anglais	Eeyou-Istchee 9 communautés, dont Mistissini Chisasibi Waskaganish	Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James Commission scolaire Crie
Algonquins (9500)	Répartis entre 6 communautés anglophones et 3 francophones	Algonquin Anglais Français	9 villages, dont Lac Simon Pikogan Timiskaming	
Atikamekw (6300)		Atikamekw Français	Manawan Wemotaci Obediawan	
Mi'gmaqs (5000)	Nation aussi présente au Nouveau-Brunswick et en Nouvelle-Écosse	Micmac Anglais Français	Listuguj Gespapegiag Gespeg	



FAMILLE LINGUISTIQUE ET CULTURELLE ALGONQUIENNE				
Nation (population)	Particularité	Langue d'usage	Lieux	Structure de services éducatifs et sociaux
Abénakis (2000)	Originaires du Maine, du New Hampshire et du Vermont	Français	Odanak Wôlinak	Collège Kiuna
Naskapis (850)	Signataires de la Convention du Nord-Est québécois (1978)	Naskapi Anglais	Kawawachikamach	
Wolastoqiyik Wapishkek (800)	Dernière nation autochtone reconnue par le Québec (1989)	Anglais Français	Communauté de Cacouna et Whitworth	

En milieu urbain, le Regroupement des centres d'amitié autochtone du Québec offre des services aux autochtones et se porte à la défense de leurs intérêts et droits. On trouve actuellement 11 centres : Montréal, Maniwaki, Val-d'Or, Senneterre, Chibougamau, Joliette, Trois-Rivières, La Tuque, Roberval, Québec et Sept-Îles.

Les Inuit

Ils vivent dans 14 villages au nord du 55° parallèle. Chacun est dirigé par un maire et un conseil qui assument des responsabilités similaires à celles des élus des autres municipalités du Québec.

FAMILLE LINGUISTIQUE ET CULTURELLE ESKALÉOUTE		
Nation (population)	Langue d'usage	Structure de services éducatifs et sociaux
Inuits (10 000)	Inuktitut, Anglais	Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik - Centre de santé Tulattavik (les 7 villages de la baie d'Ungava) - Centre de santé Inuulitsivik (les 7 villages de la baie d'Hudson) Commission scolaire Kativik Ilisamiliriniq (inuktitut, anglais, français)

Au tableau de l'Ordre en janvier 2019, on comptait 33 psychoéducateurs qui œuvraient auprès de la clientèle autochtone.

Quelques rapports marquants ou attendus

Les gouvernements provincial et fédéral ont mis en place des initiatives pour faire la lumière sur des enjeux vécus par les communautés autochtones. Parmi celles-ci, notons :

- Commission de vérité et réconciliation du Canada (2008-2015) : cette commission a porté sur les expériences, les séquelles et les conséquences des séjours des autochtones dans les pensionnats, également appelés écoles résidentielles. 1500 enfants des communautés inuit ou des Premières Nations ont été placés dans ces établissements qui, au Québec, ont été particulièrement actifs entre les années 1930 et 1991, date de fermeture du dernier établissement. Le sommaire présente « 94 appels à l'action » (et recommandations) pour favoriser la réconciliation entre les Canadiens et les peuples autochtones.
- Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (2016-2019) : l'enquête a obtenu un mandat beaucoup plus large, se penchant sur toutes les formes de violence subies par les femmes autochtones, y compris l'intimidation, le harcèlement et le suicide. Il en a résulté 231 recommandations.
- Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès (2017-2019). Présidée par Jacques Viens, la commission vise à faire la lumière sur les enjeux systémiques des relations entre les autochtones et l'État québécois, notamment les policiers. Le rapport final a été rendu public le 30 septembre 2019. ■

Références

- Bourgault-Côté, G. (2019). « Trois commissions, trois mandats », *Le Devoir*, 4 juin 2019 [En ligne]. <https://www.ledevoir.com/politique/canada/555914/trois-commissions-d-enquete>
- Office des professions du Québec (2016). *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL 21. Rapport du comité sur l'application du PL 21 au sein des communautés autochtones*, Québec : Gouvernement du Québec.
- Radio-Canada. *Chronique juridique : les réserves indiennes, ces terres de « Sa Majesté »*, 27 avril 2017 [En ligne]. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1030593/chronique-juridique-les-reserves-indiennes-ces-terres-de-sa-majeste> (Consulté le 15 mai 2019)
- Regroupement des centres d'amitié autochtone du Québec. [En ligne]. <https://www.rcaa.qc.ca/>
- Secrétariat aux affaires autochtones du Québec [En ligne]. <http://www.autochtones.gouv.qc.ca/>
- Bousquet, M.-P. (2018). « Le projet des pensionnats autochtones du Québec. "Passer en moins d'une génération du canot d'écorce à la fusée interplanétaire" » 13 novembre 2018, [En ligne] <https://www.histoirecanada.ca/consulter/enseignement/le-projet-des-pensionnats-autochtones-du-quebec> (Consulté le 15 mai 2019)

INDIGENOUS COMMUNITIES IN QUEBEC

Dominique Trudel, Ph.D., Ps. Ed., Practice Development and Professional Support Coordinator,
Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

About Indigenous people in Quebec:

- They make up 1% of Quebec's population.
- There are 104,633 Indigenous people in Quebec (2015), who are members of 10 First Nations.
- They account for a significant proportion of the province's youth aged 19 and under: between 33% and 52% depending on the nation, as compared to 18.5% in Quebec on average.
- There are 12,129 Inuit people (2015).
- They live in 41 Indigenous communities and in 14 Inuit villages.

Indigenous people generally live on reserves (set-aside federal lands) or in settlements (parcels of land with no specific status). Reserves are lands under federal jurisdiction reserved for the exclusive use and benefit of the First Nations, under the federal Indian Act. The First Nations in Quebec did not cede or renounce their rights to their ancestral lands, which are more extensive than federal reserved lands. These tracts of land are occupied by several Indigenous nations, who claim the title to these lands as well as other ancestral rights (for instance, hunting and fishing rights).

Through agreements with the Quebec government, some nations have had their right of ownership recognized and have exclusive hunting, fishing and trapping territories. Such is the case for the Cree and Inuit under the 1975 James Bay and Northern Quebec Agreement and the 2002 Agreement Respecting a New Relationship Between the Cree Nation and the Government of Quebec (commonly known as the Paix des Braves agreement); and for the Naskapis under the 1978 Northeastern Quebec Agreement. These rights and powers have enabled them to take charge of their economic and social development. Thus, since 1979, these three Nations have referred to The Education Act for Cree, Inuit and Naskapi Native Persons.

As for the so-called non-conventionned communities, they established treaties and agreements with the Quebec government for the administration of their services. For example, the First Nations Education Council oversees 26 band schools in 22 First Nations communities.

First Nations, or Indigenous Nations

The followings tables give a snapshot of 10 First Nations communities administered by a band council, each of which is made up of one chief and councillors.

IROQUOIAN LINGUISTIC AND CULTURAL FAMILY

Nation (Population)	Characteristics	Language(s) spoken	Location(s)	Structure of educational and social services
Mohawks (16,200)	Nation with the largest population Located near Montreal	English	Kahnawake Akwasasne Kanesatake	
Hurons-Wendat (3,000)	Fairly urban	French	Wendake	

ALGONQUIAN LINGUISTIC AND CULTURAL FAMILY

Nation (Population)	Characteristics	Language(s) spoken	Location(s)	Structure of educational and social services
Innu or Montagnais (16,000)	Nation with the second-largest population	Innu French	9 communities, including Mashteuiatsh Maliotenam Mingan	Institut Tshakapesh (10 band schools)
Cree (14,500)	Signatories of the <i>James Bay and Northern Quebec Agreement</i> (1975) and the <i>Paix des Braves</i> (2002)	Cree English	Eeyou-Istchee which includes 9 communities, including Mistissini Chisasibi Waskaganish	Cree Board of Health and Social Services of James Bay Cree School Board
Algonquin (9,500)	Includes 6 Anglophone and 3 Francophone communities	Algonquin English French	9 villages, including Lac Simon Pikogan Timiskaming	
Atikamekw (6,300)		Atikamekw French	Manawan Wemotaci Obedjiwan	
Mi'gmaq (5,000)	Nation also present in New Brunswick and Nova Scotia	Micmac English French	Listuguj Gespapegiag Gespeg	



IROQUOIAN LINGUISTIC AND CULTURAL FAMILY				
Nation (Population)	Characteristics	Language(s) spoken	Location(s)	Structure of educational and social services
Abenakis (2,000)	Originally from Maine, New Hampshire and Vermont	French	Odanak Wôlinak	Kiuna College
Naskapis (850)	Signatories of the <i>Northeastern Quebec Agreement</i> (1978)	Naskapi English	Kawawachikamach	
Wolastoqiyik Wapishpekuk (800)	Latest Indigenous nation to be recognized by Quebec (1989)	English French	Community of Cacouna and Whitworth	

In urban areas, the Regroupement des centres d'amitié autochtone du Québec (RCAAQ) offers services to Indigenous people and defends their interests and their rights. There are currently 11 Native Friendship Centres in Quebec, in Montréal, Maniwaki, Val-d'Or, Senneterre, Chibougamau, Joliette, Trois-Rivières, La Tuque, Roberval, Québec City and Sept-Îles.

Inuit

They live in 14 villages north of the 55th parallel. Each village is led by a mayor and a council, who assume similar responsibilities to elected officials in other Quebec municipalities.

ESKIMO-ALEUT LINGUISTIC AND CULTURAL FAMILY		
Nation (Population)	Language(s) spoken	Structure of educational and social services
Inuit (10,000)	Inuktitut English	Nunavik Regional Board of Health and Social Services - Ungava Tulattavik Health Centre (the 7 villages of Ungava Bay) - Inuulitsivik Health Centre (the 7 villages of Hudson Bay) Kativik Ilisarniliriniq School Board (Inuktitut, English and French)

In January 2019, there were 33 psychoeducators working with an Indigenous clientele.

A few prominent or expected reports

The provincial and federal governments have launched initiatives to shed light on the issues experienced by Indigenous communities. Here are a few:

- Truth and Reconciliation Commission of Canada (2008–2015): This commission looked into the experiences, effects and consequences of Indigenous people's stay in residential schools. Some 1,500 Inuit and First Nations children were placed in these establishments, which, in Quebec, were especially active between 1930 and 1991, the year in which the last residential school was shut down. The summary presents 94 calls to action and recommendations, to foster reconciliation between Canadians and Indigenous people.
- National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls (2016–2019): The inquiry's mandate was broader than the name suggests: it was to look into all forms of violence experienced by Indigenous women, including bullying, harassment and suicide. It issued 231 recommendations.
- Public Inquiry Commission on Relations between Indigenous Peoples and Certain Public Services in Québec: Listening, Reconciliation and Progress (2017–2019). Chaired by Jacques Viens, this commission's objective was to shine a light on systemic issues in the relations between Indigenous people and Quebec, notably its police officers. The final report has been released on September 30, 2019. ■

References

- Bourgault-Côté, G. (2019). « Trois commissions, trois mandats », *Le Devoir*, June 4, 2019 [online]. <https://www.ledevoir.com/politique/canada/555914/trois-commissions-d-enquete>
- Office des professions du Québec (2016). *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL 21. Rapport du comité sur l'application du PL 21 au sein des communautés autochtones*, Québec : Government of Quebec.
- Radio-Canada. *Chronique juridique : les réserves indiennes, ces terres de « Sa Majesté »*, 27 avril 2017 [En ligne]. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1030593/chronique-juridique-les-reserves-indiennes-ces-terres-de-sa-majeste> (viewed May 15, 2019).
- Regroupement des centres d'amitié autochtone du Québec. [online]. <https://www.rcaaq.info/>
- Secrétariat aux affaires autochtones du Québec [online]. <http://www.autochtones.gouv.qc.ca>
- Bousquet, M.-P. (2018). « Le projet des pensionnats autochtones du Québec. "Passer en moins d'une génération du canot d'écorce à la fusée interplanétaire" », November 13, 2018, [online]. <https://www.histoirecanada.ca/consulter/enseignement/le-projet-des-pensionnats-autochtones-du-quebec> (viewed May 15, 2019)

DÉVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME DE FORMATION ET D'ENCADREMENT PROFESSIONNEL POUR LES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS ET LES INUIT

Rose St-Gérard, ps.éd. et **Véronique Daniel-Raïche**, T.S., chargées d'affaires professionnelles pour l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Les communautés autochtones¹ du Québec font face à un nombre important de facteurs de défavorisation sociale qui dépasse la moyenne québécoise. À titre d'exemple, ces communautés sont aux prises avec un taux de suicide 5 à 7 fois plus élevé. De même, elles sont touchées par des problématiques plus fréquentes de consommation d'alcool et de drogues, ainsi que des signalements en matière de protection de la jeunesse et un taux de mortalité infantile également plus élevé. Les besoins sont criants en termes de services sociaux de première ligne et de services de protection de la jeunesse. Malheureusement, le taux élevé de décrochage scolaire et le nombre limité d'autochtones ayant terminé des études postsecondaires ne permettent pas aux communautés d'assurer les services à l'aide d'une main-d'œuvre locale qualifiée. En effet, peu d'autochtones ont accès à la formation leur permettant d'accéder au titre de psychoéducateur ou de travailleur social. Les services sociaux autochtones du Québec sont donc actuellement presque tous dépendants des professionnels allochtones désirant vivre l'expérience du travail en communauté autochtone. Leur expérience est particulièrement enrichissante sur le plan professionnel et personnel. Par contre, leur présence au sein des communautés ne dure en moyenne que 18 mois et mène donc à un incessant roulement de personnel.

Prenons l'exemple d'un professionnel allochtone nouvellement engagé par une organisation de services sociaux autochtone ou inuite. Sa connaissance des réalités, de la langue et de la culture autochtone est généralement à développer. Lorsque cela est possible, il travaille en équipe avec un intervenant autochtone, une relation cruciale pour assurer la qualité des services. Dans le meilleur des cas, le professionnel transmet des compétences cliniques à l'intervenant autochtone et ce dernier le soutient dans le développement de ses compétences culturelles. Cette alliance ne se déroule malheureusement pas toujours ainsi car elle dépend de facteurs propres à chacun, tels que la capacité d'adaptation, l'ouverture d'esprit, le non-jugement, l'écoute, l'authenticité, etc.

Dans ce contexte, former les intervenants autochtones locaux apparaît comme la solution durable pour offrir des services de qualité et culturellement sécurisants au sein des communautés. Cette formation des intervenants locaux se doit de prendre en compte les dispositions de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*

Former les intervenants autochtones locaux apparaît comme la solution durable pour offrir des services de qualité et culturellement sécurisants au sein des communautés.

mentale et des relations humaines (PL 21), adoptées en 2009. Cette loi a notamment eu pour effet de réserver des activités à haut risque de préjudice pour la population aux membres de certains ordres professionnels ainsi qu'aux personnes inscrites au registre des droits acquis. Ce changement, bien qu'essentiel pour assurer une qualité de services à tous les Québécois, a particulièrement touché le personnel œuvrant dans les communautés autochtones, augmentant notamment les difficultés de recrutement et de rétention des professionnels. En effet, les intervenants autochtones qui réalisaient certaines activités réservées sans être membre d'un ordre professionnel se sont vus dans l'obligation de s'inscrire au registre des droits acquis ou de cesser leur pratique. Les personnes issues des communautés qui ont l'intérêt de travailler en protection de la jeunesse, mais qui ne possèdent pas les autorisations nécessaires, doivent maintenant faire des études universitaires, une mission difficile, voire impossible pour la grande majorité des candidats, déjà mères ou pères de famille et résidant loin des établissements d'enseignement.

Face à cette situation, la ministre de la Justice du Québec et responsable de l'application des lois professionnelles et le ministre responsable des Affaires autochtones ont créé, en octobre 2015, un comité de travail présidé conjointement par le Secrétariat aux affaires autochtones et l'Office des professions du Québec pour soutenir les communautés autochtones dans l'application du PL 21. En 2016, ce *Comité* a déposé un rapport² mettant en lumière neuf recommandations dont l'objectif central est de pallier de façon durable la pénurie d'intervenants sociaux en communautés autochtones. Le *Comité* choisit alors de prioriser pour le projet trois activités réservées visant spécifiquement la protection de la jeunesse, car cette clientèle est particulièrement vulnérable.

¹ La formulation « communautés autochtones », qui désigne les communautés des Premières Nations et des Inuits, est utilisée dans le présent document pour alléger le texte.

² Office des professions du Québec (2016). *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL21. Rapport du Comité sur l'application du PL21 au sein des communautés autochtones. Québec.*

LES ACTIVITÉS RÉSERVÉES VISÉES PAR LE PROJET

Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la *Loi sur la protection de la jeunesse*.

Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision d'un tribunal en application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.

Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation.

Lorsque le gouvernement a adopté le projet, les travaux se sont poursuivis avec un comité de projet, coordonné par le Secrétariat aux affaires autochtones.

PARTENAIRES DU PROJET ET MEMBRES DU COMITÉ DE PROJET

Ministère de la Santé et des Services sociaux	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur	Office des professions du Québec
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James	Commission de la santé et des Premières Nations du Québec et du Labrador
CLSC Naskapi	Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ)	Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)

C'est principalement à l'OPPQ et à l'OTSTCFQ qu'a été confié le mandat de développer un projet novateur de formation des intervenants autochtones, alliant compétences cliniques et culturelles, pour les habilitier à réaliser des activités réservées dans leur communauté, un axe majeur des recommandations du comité. Depuis avril 2018, deux chargées de projet de l'OPPQ et de l'OTSTCFQ et auteures de cet article travaillent conjointement et à temps plein sur le projet. Plusieurs étapes ont été réalisées au cours de la dernière année, dont la définition des compétences cliniques issues de la consultation de 24 experts membres de l'OPPQ, de l'OTSTCFQ et de professeurs universitaires. Dans le cadre de ce projet, les compétences cliniques sont définies comme la capacité d'accomplir de façon satisfaisante les fonctions liées à des opérations professionnelles.



Simultanément, les organisations autochtones ont procédé à l'identification des compétences culturelles. Les compétences culturelles sont définies comme une série de comportements, d'attitudes et de politiques congruentes qui concourent à permettre de travailler efficacement dans des situations interculturelles.³

Une mise en commun des travaux permettra d'élaborer un document qui réunira les compétences cliniques et les compétences culturelles, ainsi que leur influence mutuelle. Parallèlement, un mécanisme réglementaire est développé afin d'autoriser les intervenants compétents à réaliser dans leur communauté les trois activités réservées ciblées.

Pour illustrer ce qui est envisagé dans ce projet, prenons un intervenant issu d'une communauté autochtone possédant plusieurs années d'expérience en centre jeunesse. Il désire acquérir une autorisation de pratique pour une des trois activités réservées ciblées. Il devra d'abord faire reconnaître les compétences qu'il possède. Une approche de reconnaissance des acquis et des compétences sera alors utilisée. De ce processus, il sera possible d'identifier les compétences manquantes liées aux activités réservées du projet. Ainsi, l'intervenant se verra offrir un parcours de formation sur mesure correspondant à ses besoins et à son expérience. La formation qui lui sera dispensée ne sera pas magistrale, mais expérientielle sous forme de compagnonnage, de coaching ou de mentorat. Ce seront des intervenants d'expérience qui joueront le rôle de compagnon, coach ou mentor. Sa formation terminée avec succès, l'intervenant issu d'une communauté autochtone pourra pratiquer l'activité réservée autorisée, dans sa communauté, suivant les modalités réglementaires déterminées par le comité.

Ce projet est exceptionnel car il n'a pas d'égal au Québec. L'OPPQ et l'OTSTCFQ démontrent, en y participant, leur ouverture à innover tout en gardant leur souci premier, soit la protection du public. Les organisations autochtones s'entendent sur le besoin criant de formation des intervenants dans leurs communautés et sont pleinement collaborateurs dans toute la démarche. L'OPPQ et l'OTSTCFQ sont quant à eux déterminés à poursuivre leur soutien et leur collaboration au développement d'une formation qualifiante pour les intervenants autochtones, dans le but d'assurer des services culturellement sécurisants, sensibles et de qualité à tous les enfants et familles autochtones du Québec. ■

³ Baba, L. (2013). *Sécurité culturelle en santé publique chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis : État des lieux sur la compétence et la sécurité culturelles en éducation, en formation et dans les services de santé*. Prince George (C.-B.) : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL TRAINING AND SUPPORT PROGRAM FOR FIRST NATIONS MEMBERS AND INUIT

Rose St-Gérard, Ps. Ed., and **Véronique Daniel-Raïche**, S.W., Project Officers for the Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) and the Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)

Indigenous communities¹ in Quebec face a significant number of adverse social factors—more than the overall average in Quebec. For instance, these communities are struggling with a suicide rate that is five to seven times higher than the provincial average. They are also more frequently affected by alcohol and drug problems and youth protection reports, and they have a higher infant mortality rate. There is a glaring need for first-line social services and youth protection services. Unfortunately, due to the high-school dropout rate and the low number of Indigenous people completing postsecondary education, these communities are not able to provide services dispensed by qualified local staff. Indeed, few Indigenous people get access to the training needed to become a psychoeducator or a social worker. Therefore, currently, Indigenous social services in Quebec are almost exclusively dependent on non-Indigenous professionals seeking the experience of working in an Indigenous community. Such an experience is particularly rewarding at the professional and personal levels. However, the average stay of these workers in the communities is 18 months. This leads to an endless turnover of staff.

Let's take the example of a non-Indigenous professional newly employed by an Indigenous or Inuit social services organization. Generally, her knowledge of the Indigenous reality, language and culture will need to be developed. Where possible, the professional will work in partnership with an Indigenous stakeholder: this relationship is critical to ensuring service quality. In the best of cases, the professional will transfer clinical skills to the Indigenous stakeholder, who in return, will support the professional's cultural skills development. However, most situations are not ideal, as they depend on individual qualities like adaptability, open-mindedness, receptiveness, ability to listen, authenticity and others.

Given this situation, the sustainable solution seems to be to train local Indigenous stakeholders to offer quality, and culturally safe services within the communities. Such training must be done in accordance with the provisions of the Act to Amend the Professional Code and Other Legislative Provisions in the Field of Mental Health and Human Relations (Bill 21), which was adopted in 2009. One of the effects of this law was to restrict the practice of certain activities with a high level of risk

The sustainable solution seems to be to train local Indigenous stakeholders to offer quality, and culturally safe services within the communities.

for the population to members of professional orders and to people with vested rights who are registered with the appropriate professional order. This change, while essential to ensure the quality of service offered to all Quebecers, had a particular impact on staff working in Indigenous communities, notably making it harder to recruit and retain professional staff. In fact, Indigenous stakeholders who were carrying out restricted activities without being members of a professional order had to register for recognition of their vested right, or to stop practicing. People from the communities who are interested in working in youth protection but do not have the required authorizations must now do university studies, which is challenging and even impossible for most candidates, who are often parents and live far away from teaching institutions.

Given the situation, in October 2015, Quebec's Minister of Justice, who is responsible for the application of professional laws, and the Minister Responsible for Indigenous Affairs created a working committee, jointly chaired by the Secrétariat aux affaires autochtones (SAA) and the Office des professions du Québec, to support Indigenous communities in applying the Bill 21 amendments to the legislation on certain professions. In 2016, this working committee submitted a report² containing nine recommendations aimed mainly at sustainably remedying the lack of staff in the social fields in Indigenous communities. The committee chose to prioritize three activities specifically targeting the protection of youth, given that this clientele is particularly vulnerable.

¹ The term "Indigenous communities," which refers to First Nations and Inuit communities, is used in this article for brevity.

² Office des professions du Québec (2016). *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL21. Rapport du Comité sur l'application du PL21 au sein des communautés autochtones*. Québec.

RESTRICTED ACTIVITIES TARGETED BY THE PROJECT

Assess a person further to a decision of the director of youth protection or of a tribunal made under the Youth Protection Act

Assess an adolescent further to a decision of a tribunal made under the Youth Criminal Justice Act

Determine the intervention plan for a person who suffers from a mental disorder or exhibits suicidal tendencies and who resides in a facility run by an institution operating a rehabilitation centre for young persons with adjustment problems



When the government adopted the project, the work continued under a project committee, overseen by the SAA.

PROJECT PARTNERS AND PROJECT COMMITTEE MEMBERS

Ministère de la Santé et des Services sociaux	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur	Office des professions du Québec
Nunavik Regional Board of Health and Social Services	Cree Board of Health and Social Services of James Bay	First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission
CLSC Naskapi	Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ)	Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)

Primary responsibility was given to the OPPQ and OTSTCFQ to develop an innovative Indigenous staff training project that would combine clinical and cultural skills, to equip local staff to perform these restricted activities in their communities. This was a major focus of the working committee's recommendations. Since April 2018, two project officers from the OPPQ and the OTSTCFQ (the authors of this article) have been working together full-time on the project. Several steps have been carried out over the last year, including defining the clinical skills that came out of a consultation with 24 expert members of the OPPQ and the OTSTCFQ, as well with as university professors. For this project, the clinical skills are defined as the capacity to satisfactorily accomplish the duties related to certain professional operations.

At the same time, Indigenous organizations have been identifying cultural competencies, which are defined as “a set of congruent behaviors, attitudes and policies that come together [to] enable effective work in cross-cultural situations.” All the work will be pooled together to draft one document describing the clinical and cultural competencies and how they mutually influence each other. At the same time, a regulatory mechanism is being developed to authorize skilled workers to perform the three targeted restricted activities in their community.

To illustrate what the projects hope to achieve, let us take the example of a worker from an Indigenous community who has several years of experience in a youth centre. He wants authorization to practice one of the three targeted activities. He must first get recognition for his existing skills. A knowledge and skills recognition approach will be used. From this, it will be possible to identify any skills missing relative to the project's restricted activities. The worker will be provided with a tailored training path that meets his needs and experiences. The training will not be instructor-led, but rather experiential: using the buddy system, coaching or mentoring with experienced professionals. Once the training is successfully completed, the worker from the Indigenous community will be able to perform the authorized restricted activity in his community, according to the regulations determined by the committee.

This project is exceptional: there is no other like it in Québec. By participating in it, the OPPQ and the OTSTCFQ are showing their openness to being innovative while still maintaining a focus on public protection as their primary concern. Indigenous organizations agree that the need for training workers in their communities is critical, and they have been close collaborators throughout the process. As for the OPPQ and the OTSTCFQ, they are committed to continuing to offer support and collaboration to develop qualifying training for Indigenous workers, so that all Indigenous children and families in Quebec receive high-quality and culturally safe and sensitive services. ■

³ Baba, L. (2013). *Cultural Safety in First Nations, Inuit and Métis Public Health: Environmental Scan of Cultural Competency and Safety in Education, Training and Health Services*. Prince George, B.C.: National Collaborating Centre for Aboriginal Health.

INTERVENIR EN MILIEU AUTOCHTONE : BEAUTÉS ET DÉFIS

Jacinthe Majeau, responsable des communications, et **Dominique Trudel**, Ph. D., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel, Ordre des psychoéducatrices et psychoéducateurs du Québec

** Nous remercions Jacques Barrette, ps. éd., Cindy Cavanagh, ps. éd., Véronique Daniel-Raiche, TS, Emmanuelle Duguay-Ladouceur, David Lalonde, Sophie Lollier, ps. éd., Patricia Noël, ps. éd., Lucie Savard, ps. éd., Rose St-Gérard, ps. éd. et Lilian Vargas, ps. éd., pour leur contribution à cet article.*

Le sens de l'humour, la beauté des vastes territoires, l'importance des traditions sont tous des éléments qui nous ont été rapportés par des psychoéducatrices et psychoéducateurs qui ont séjourné dans des communautés autochtones¹, ou qui ont choisi de s'y établir et d'y faire carrière. Ces discussions, fort intéressantes et très généreuses, nous ont permis d'avoir un bref aperçu de leur réalité au quotidien et de nous faire réfléchir quant à l'essence de la pratique de la psychoéducation.

Ainsi, cet article s'appuie sur des entrevues réalisées avec des psychoéducatrices et psychoéducateurs qui travaillent, ou qui ont travaillé, dans les communautés crie (Waskaganish, Waswanipi, Chisasibi), inuites (Kuujuaq), Anishnabe (Lac Simon), et Atikamekw (Manawan, Wemotaci). Chaque communauté, chaque région, chaque village ayant ses particularités, nous éviterons de faire des généralisations.

S'adapter au changement... C'est ce que font plusieurs membres de communautés autochtones. Certains vivent d'ailleurs de difficultés d'adaptation, parfois imprégnées de l'histoire de la colonisation de leur communauté et des traumatismes qui en découlent ; les psychoéducateurs peuvent alors devenir des alliés pour les surmonter.

L'intervention psychoéducative au cœur du quotidien de la personne

Le psychoéducateur est présent dans le quotidien des personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental dans ses différents milieux de vie. Ces difficultés d'adaptation peuvent être associées notamment à des troubles de l'attachement, à des troubles dépressifs, à des troubles anxieux, à de la négligence parentale, à des troubles de personnalité limite, à des troubles de comportements et à des enjeux de dépendance. Les psychoéducateurs qui œuvrent auprès des membres de communautés autochtones soulignent que l'accompagnement est souvent utilisé comme moyen de mise en relation dans des contextes particuliers : au poste de police pour dénoncer une situation ; à une cueillette de baies dans la toundra pour favoriser le dévoilement d'une situation difficile ; au tribunal afin de réduire l'anxiété ; à la direction de la protection de la jeunesse pour soutenir une demande ; ou encore au magasin général pour acquitter une dette.

Le psychoéducateur mise également sur l'approche motivationnelle, l'*empowerment* et l'*outreach*. Il s'agit alors d'accompagner la personne à reconnaître d'où vient le problème et de l'aider à déterminer où elle se situe dans la démarche. C'est aussi de s'assurer de la compréhension commune de la situation. En s'adaptant au quotidien de la personne, le psychoéducateur s'implique auprès d'elle, sans décider pour elle, ce qui contribue au changement, petit à petit.

La notion de temps est importante à considérer. Dans les communautés autochtones, le temps se mesure autrement. Il est plutôt intuitif et flexible. Souvent, on vit au rythme du moment présent. Il faut alors trouver le bon moment pour chaque chose, non seulement en fonction de la personne, mais aussi en fonction de la communauté. Deuil, période de chasse, festivités sont des événements importants qui peuvent influencer la disponibilité de la personne à poursuivre sa démarche d'intervention psychoéducative. Ainsi, l'absence à un rendez-vous ne signifie pas un manque de motivation ou l'irrespect, mais plutôt une forme de message quant à la prédominance d'un autre besoin dans le moment présent. Tout comme un silence dans une conversation doit être respecté, le psychoéducateur demeure à l'écoute avant de proposer.

Il faut trouver un juste milieu entre notre sprint et leur marche, faire du jogging ensemble, par exemple. Ce rythme partagé s'établit tranquillement, sans forcer. De mon côté, j'aime bien prendre le temps d'être en relation avant de discuter de ce qui est difficile pour une personne — David Lalonde

Vivre le quotidien des personnes permet parfois de mesurer l'envergure des blessures traumatiques intergénérationnelles. Les psychoéducateurs rencontrés ont reconnu qu'en connaissant l'histoire et en se familiarisant avec la culture, ils peuvent porter un jugement clinique adéquat. Dans l'exemple d'une jeune mère qui vit des difficultés relationnelles avec sa fille, un psychoéducateur pourra porter un regard différent sur l'adoption qu'elle a vécue, sachant que l'adoption coutumière autochtone² est une pratique fréquente dans les communautés. Sa lecture des liens d'attachement se fait différemment sachant qu'ils peuvent se tisser positivement avec des personnes importantes autres que la mère. Le psychoéducateur peut également considérer les impacts

¹ La formulation « communautés autochtones », qui désigne les communautés des Premières Nations et des Inuit, est utilisée dans le présent document pour alléger le texte.

² Selon le *Code civil du Québec*, l'adoption coutumière autochtone rompt les liens de filiation, mais si la coutume le prévoit, elle permet aux parents d'origine de conserver des droits et obligations.



de retirer un enfant d'un milieu alors que les grands-parents l'ont vécu eux-mêmes à l'époque des pensionnats. Le psychoéducateur peut aussi éviter d'avoir un comportement ou un langage qui pourrait rappeler des expériences traumatisantes du passé dans les écoles résidentielles. Chaque interaction avec la personne est teintée de sa culture, de son histoire et de l'histoire de sa communauté, dans ses beaux côtés, comme dans les plus sombres.

La consommation de substances peut, pour certaines personnes, pallier un traumatisme qu'elles auraient subi directement ou comme témoin, ou pour atténuer la douleur d'une situation. Dans certaines communautés, le psychoéducateur préférera travailler en réduction des méfaits, soit en accompagnant la personne pour qu'elle ait plus d'emprise sur la situation et tire mieux profit des ressources de son réseau.

La rencontre des traditions et de l'intervention psychoéducative

Pour prendre le temps d'évaluer les difficultés d'adaptation et d'aider la personne à mieux vivre avec celles-ci, le psychoéducateur peut aller à sa rencontre dans ses activités personnelles et dans la communauté. Ainsi, une psychoéducatrice relate que pour contribuer à réduire des enjeux de vandalisme chez des enfants, des collaborations entre le personnel des écoles et le psychoéducateur permet d'inviter des enfants vivant certaines caractéristiques, telles que de la détresse, des difficultés scolaires, des conflits avec les pairs, à des activités de groupe pour faire du sport, mais également des activités d'art traditionnel. Cet accompagnement, sur une longue période, permet de semer des graines qui

patiemment permettront aux enfants de développer diverses compétences sociales et une meilleure estime d'eux-mêmes, des atouts qui contribuent à de saines relations à la maison et à l'école, et même avec les autres membres de la communauté, puisque les activités peuvent leur permettre d'établir un contact positif, notamment avec les policiers et les pompiers.

Le psychoéducateur peut à l'occasion intégrer des aspects de la culture autochtone dans ses interventions. En collaboration avec des collègues qui s'appuient sur les traditions culturelles, le psychoéducateur apprend sur la richesse des traditions autochtones et peut créer des interventions mixtes. Il comprend que les choses se font autrement, que les rencontres du groupe peuvent débiter par une prière, que la sauge peut être brûlée lors d'une rencontre et que la pause-café est parfois troquée pour certains pour une pause-thé.

Apprendre à se laisser guider par le rythme du Nord, tout en mettant en place de nouvelles façons de faire; il devient nécessaire d'être créatif. — Sophie Lollier, ps. éd.

La lecture des symptômes est indissociable de la connaissance de la culture. On nous a rapporté qu'un jeune adulte a été rencontré parce qu'il avait des visions. On peut alors penser qu'il vit une psychose. Dans certaines communautés, avoir une vision est plutôt un don, et dans ce cas-ci, ses visions précédaient le décès d'un membre de la communauté. Le respect et la connaissance de la culture ont permis de considérer ces dons comme réels, d'autant plus que l'évaluation psychiatrique et psychoéducative

n'indiquait pas de signe de psychose. Le choix de travailler avec les soignants traditionnels s'est alors imposé. Cet exemple illustre l'importance d'axer sur le besoin, et non sur le diagnostic, mais également la capacité du psychoéducateur de remettre en question son apprentissage, pour apprendre davantage et autrement.

Comme source d'apprentissage, les anciens, ou « elders », occupent une place déterminante. Leur sagesse est reconnue par tous les membres de la communauté, et particulièrement par les enfants qui respectent le silence lorsqu'un ancien leur raconte en cri sa jeunesse et ses expériences de chasse et de pêche.

Les valeurs qui accordent l'importance à la famille, à l'entraide et à la nature sont importantes et s'observent partout. Par exemple, prendre soin d'un enfant malade a préséance sur le travail, et souligner l'anniversaire d'un an d'un enfant est source de festivités pour la communauté.

Ma situation familiale me permettait de m'établir dans la communauté puisque mon conjoint a également un emploi ici. L'importance de la famille et des traditions est fondamentale dans la communauté; vivre ici remet les valeurs à la bonne place.

— Cindy Cavanagh, ps. éd.

Aller à la rencontre de l'autre

On m'a déjà comparé l'arrivée en milieu autochtone à une grossesse. Une période de neuf mois où on range nos livres et on laisse la place à la création de liens. — Jacques Barrette, ps. éd.

« Combien de temps tu vas rester? » est la première question qu'on pose typiquement au psychoéducateur qui arrive dans une communauté. Comme dans toute relation d'aide, le lien de confiance qui se développe entre deux personnes est primordial pour le rétablissement d'une personne et se travaille en premier lieu, avant d'étudier une difficulté d'adaptation. Cette confiance mérite d'être longuement gagnée auprès des membres des communautés autochtones, puisqu'on y observe un taux de roulement d'intervenants élevé. En fait, le vécu partagé prend une tout autre ampleur, car le quotidien du psychoéducateur est souvent lié au quotidien du client. En participant aux activités de la communauté, par une implication sincère, le psychoéducateur montre son intérêt et son respect envers le milieu. Il sait aussi faire preuve de discernement, sachant reconnaître les situations où il est préférable de rester discret, voire même de ne pas participer.

Le lien ainsi créé permet d'accéder aux émotions des personnes qui les expriment parfois difficilement. On nous a mentionné que l'accès aux émotions se réalise souvent en situation de crise, et c'est à ce moment que la personne souhaite obtenir de l'aide. Il arrive donc que le travail de suivi s'appuie sur ces moments de crise.

En prévention, le psychoéducateur peut par exemple accompagner les parents à développer leurs compétences parentales tout d'abord en sachant reconnaître et vivre une émotion. On intervient alors à domicile avec un collègue autochtone qui s'assure que le psychoéducateur comprenne bien les codes de la culture et qu'il est soutenu dans le message donné au client.

Dans nos discussions avec les psychoéducateurs œuvrant auprès des communautés autochtones, on nous a souvent fait part de l'importance du bon choix de mots. Étant donné que dans certaines communautés l'anglais est la langue seconde pour la personne, et souvent pour le psychoéducateur, certains mots peuvent porter une autre signification, d'où l'importance du travail en collaboration avec les membres de la communauté.

J'ai appris à adapter le langage. J'évite d'utiliser les termes de psychoéducation pour plutôt faire des comparaisons avec leurs références. Par exemple, utiliser des images de la nature, comme « C'est comme si je t'ai lancé dans le rapide, tu es prise dans un tourbillon », pour expliquer que c'est normal que la personne soit bouleversée par ce qu'elle m'a raconté — Lucie Savard, ps. éd.

Rassembler les compétences de chacun autour d'un projet commun

Un psychoéducateur rapporte qu'il peut être jumelé à des éducateurs spécialisés d'origine autochtone, qu'on appelle « Rehab Monitors », pour intervenir dans les milieux de vie des personnes. La collaboration avec un intervenant autochtone est souvent incontournable en ce qui a trait à la langue et la culture, notamment pour intervenir auprès des enfants dans certaines communautés où ceux-ci vont à l'école dans leur langue maternelle durant les premières années du primaire. Le psychoéducateur peut également tisser des liens avec les professeurs d'origine autochtone afin de mieux intervenir et faire connaître son apport.

C'est effectivement un défi de faire connaître la psychoéducation dans un milieu autochtone, particulièrement dans un milieu où l'anglais est la langue d'intervention. Puisqu'à l'heure actuelle, aucune formation n'existe en anglais, la psychoéducation est donc peu nommée et peu connue, de même avec d'autres

professionnels formés à l'extérieur du Québec, qui a priori ne connaissent pas l'objet ni l'approche d'intervention, mais qui y ont de plus en plus recours, lorsque comprise.

Les discussions cliniques fréquentes entre collègues nous amènent à avoir une meilleure connaissance des membres de la communauté et de leurs histoires. On bénéficie de l'expérience et des connaissances de nos collègues pour intervenir plus efficacement auprès des individus. — Patricia Noël, ps. éd.

L'importance de travailler en équipe, en concertation avec les autres professionnels, avec la protection de la jeunesse et avec les écoles a été souvent exprimée dans nos discussions avec les psychoéducateurs œuvrant auprès des communautés autochtones. Elle permet de partager des objectifs communs et de briser l'isolement ressenti.

Apprivoiser la solitude

Selon les propos recueillis lors de notre démarche, on estime qu'il y a un psychoéducateur par communauté autochtone. Cette unicité, jumelée à la variété des besoins des personnes vivant en communauté autochtone, signifie que le psychoéducateur est amené à aider toutes les clientèles (enfants, adolescents, adultes, familles), en individuel ou en intervention de groupe. Ceci implique un rôle élargi où l'intervention directe peut représenter 50 % du temps, l'autre moitié étant consacrée à la prévention, à la promotion, à la formation, au rôle-conseil, à la participation à des comités et aux activités de gestion. De plus, étant donné les petites équipes, le psychoéducateur peut avoir l'obligation de faire une garde sociale le soir ou la fin de semaine. Si une crise survient, le psychoéducateur peut être appelé à accompagner les policiers. Les décisions à prendre dans ces situations sont importantes et lourdes, et il est essentiel que le psychoéducateur ait confiance en ses capacités professionnelles.

Œuvrer en psychoéducation dans de petites localités

La pratique en communauté autochtone amène un défi « de taille » : celle de la proximité des habitants. Un voisin peut être un client, un collègue qui classe les dossiers peut être dans la famille d'un client, une caissière dans un commerce peut être une ancienne cliente, un client qui cohabite avec d'autres membres de sa famille doit donner son autorisation pour que le psychoéducateur laisse un message vocal qui pourrait être écouté par ses pairs ; dans ces contextes, la confidentialité devient un enjeu avec lequel les psychoéducateurs doivent composer.

On reconnaît le psychoéducateur partout où il va ; on reconnaît même sa voiture ! Par précaution, celui-ci peut prendre l'habitude de stationner un peu plus loin pour ne pas froisser un client. Mais il peut aussi recevoir chez lui la visite d'un client ayant reconnu sa voiture stationnée devant chez lui. Ainsi, l'identité du psychoéducateur est son travail ; on nous a rappelé à quelques reprises l'importance de veiller à protéger son image en public pour s'assurer de préserver son rôle professionnel.

Mais avant tout... Savoir-être

Le Nord accentue tout ce que l'on a à l'intérieur de nous. Tant nos forces que nos limites se trouvent quintuplées — Lilian Vargas, ps. éd.

Les psychoéducateurs et psychoéducatrices rencontrés nous ont partagé les qualités qu'ils estiment essentielles pour intervenir et vivre dans des communautés autochtones. Si la connaissance de l'anglais est fondamentale pour oeuvrer au sein de certaines communautés, le goût de découvrir d'autres cultures et de s'intéresser aux autres sans jugement l'est tout autant. Une capacité d'introspection, de connaître ses limites et ses préjugés est également un atout non négligeable, notamment pour faire face aux émotions intenses, et parfois contradictoires, que le professionnel peut vivre, et qui peuvent amener une fatigue de compassion. Il faut également être capable de s'adapter et être patient : le premier pour effectuer des changements de dernière minute et le deuxième pour prendre le temps de tisser des liens. Ces liens se tissent encore mieux sur des bases d'authenticité et de respect. Parmi les psychoéducateurs rencontrés, certains sont établis dans les communautés, d'autres gardent leurs liens auprès de leurs familles et amis au Sud. Cette double identité peut amener des défis supplémentaires. Mais dans tous les cas, l'instinct et la confiance en soi demeurent des piliers sur lesquels il faut s'appuyer pour intervenir en communautés autochtones. Une pratique qui permet de vivre des expériences uniques et combien enrichissantes, autant sur le plan professionnel que personnel. ■

Si la pratique en milieu autochtone vous intéresse, plusieurs intervenants ayant collaboré à cet article vous invitent à les contacter afin d'avoir une idée encore plus précise des beautés et des défis de cette pratique dans ce milieu.

PROGRAMME DE STAGES AVEC L'ORGANISME PSYCHOÉDUCATION SANS FRONTIÈRES

Organisant des stages de quelques semaines pour des étudiants ou des professionnels, Psychoéducation sans frontières permet aux acteurs de la communauté psychoéducative d'accompagner différents milieux, en fonction de leurs demandes et de leurs besoins. À Manawan, les projets visent notamment les éducatrices et les enseignants. L'approche de collaboration de Psychoéducation Sans Frontières est centrée sur le soutien au développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités. L'expérience a été fort enrichissante pour Emmanuelle Duguay-Ladouceur dans son parcours de carrière. L'étudiante étant déjà sensible aux aspects culturels associés à l'intervention psychoéducative, elle a adapté sa façon d'être en rôle-conseil en modulant le rythme en fonction de la personne : "J'ai compris que ce n'est pas parce qu'on y va plus lentement qu'on est moins performant".

INTERVENTIONS IN INDIGENOUS COMMUNITIES: BEAUTY AND CHALLENGE

Jacinthe Majeau, Communications Coordinator, and **Dominique Trudel**, Ph.D., Ps. Ed., Practice Development and Professional Support Coordinator, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

** We'd like to thank Jacques Barrette, Ps. Ed.; Cindy Cavanagh, Ps. Ed.; Véronique Daniel-Raiche, S.W.; Emmanuelle Duguay-Ladouceur; David Lalonde; Sophie Lollier, Ps. Ed.; Patricia Noël, Ps. Ed.; Lucie Savard, Ps. Ed.; Rose St-Gérard, Ps. Ed.; and Lilian Vargas, Ps. Ed. for their contribution to this article,*

A sense of humour, the beauty of wide open spaces, the importance of traditions: these are some of the characteristics of Indigenous communities¹ that were pointed out in our interviews with psychoeducators who have spent time or established themselves and their career in these communities. The interviewees' generous and interesting discussions gave us a glimpse into the day-to-day reality of living in an Indigenous community and gave us food for thought about the heart of psychoeducational practice.

Thus, this article draws from our interviews with psychoeducators who are working or have worked in Cree communities (Waskaganish, Waswanipi, Chisasibi), Inuit communities (Kuujuaq), Anishnabe communities (Lac Simon) or Atikamekw communities (Manawan, Wemotaci). Since each community, each region and each village has its specific characteristics, we will avoid making generalizations.

Adapting to change is something that many members of Indigenous communities are facing. Some experience adaptive challenges, which are sometimes laden with their community's history of colonization and with the ensuing trauma. In such circumstances, psychoeducators can become allies in surmounting these challenges.

The psychoeducative intervention: Revolving around day-to-day life

The psychoeducator is there in the day-to-day lives of people with adaptive challenges that manifest at the behavioural level in various areas of life. These adaptive challenges can for instance be associated with attachment disorders, depression, anxiety, parental neglect, borderline personality disorder, behaviour disorders and addiction issues. Psychoeducators that we met working with members of Indigenous communities underscore that assisting people in their day-to-day activities is a way to establish a connexion in specific contexts, for instance, going with someone to the police station to report a situation; going on a berry-picking expedition in the tundra to create a situation conducive to talking about a difficult situation; accompanying someone to court to lessen their anxiety; going to the Youth Protection office to support a request; or accompanying someone to the general store to pay off a debt.

The psychoeducator also counts on the motivational approach, that is, on empowerment and outreach. This involves

guiding the person towards acknowledging the source of the problem and then helping them determine where they are in their process. It also involves ensuring a shared understanding of the situation. By adapting to the person's day-to-day situation, the psychoeducator demonstrates involvement with that person, without deciding on their behalf, allowing change to happen one step at a time.

Time is a central element in Indigenous communities. Time is measured differently: it is rather intuitive and flexible. Often, life is lived in the present. In such cases, it's important to find the right time for everything, not only relative to the person but also relative to the community. Grief, hunting season and celebrations are important events that can affect a person's availability to move forward with the psychoeducative intervention. Therefore missing an appointment does not indicate a lack of motivation or respect, but is a message that another need is taking precedence at the moment. Just as silence must be respected during a conversation, a psychoeducator must listen before making suggestions.

It's important to find the middle ground between our sprinting and their walking—a kind of jogging together. This shared rhythm establishes itself gently; it can't be forced. I like taking the time to establish a relation before discussing a topic that's difficult for the person. — David Lalonde

Experiencing people's day-to-day lives can help in assessing the depth of intergenerational trauma. The psychoeducators we talked to said that knowing the community's history and culture increase the likelihood of an appropriate clinical judgement. For example, a psychoeducator working with a young mother who has a problematic relationship with her daughter may look differently at the mother's history of having been adopted, knowing that Aboriginal customary adoption² is common practice in the communities. His reading of the attachment bonds will be different if he understands that these can be formed with significant people other than the mother. The psychoeducator may also reconsider the impacts of removing a child from an environment, if the child's grandparents experienced such a removal in the residential school era. The psychoeducator may also avoid using behaviour or language that may be reminiscent of past traumatic experiences in the boarding schools. Each interaction with the person is coloured

¹ The term "Indigenous communities" is used to refer to First Nations and Inuit communities in this article for brevity.

² According to the Civil Code of Quebec, Aboriginal customary adoption breaks the bond of filiation, but if custom allows, it allows some of the parents' rights and obligations to subsist.



by their culture and history and the history of their community—including positive and less positive aspects.

For some, substance use may compensate for a trauma they experienced directly or witnessed, or be used to lessen the pain of a situation. In some communities, the psychoeducator uses the harm reduction approach, by providing support to the person so they can gain a better grip on the situation and take better advantage of the resources available in their network.

Where tradition and the psychoeducative intervention meet

To make time to evaluate adaptive challenges and help a person better live with them, a psychoeducator can join them in personal activities and in community activities. For instance, one psychoeducator related that, in order to help reduce vandalism by children, collaborations were set up between school staff and the psychoeducator: children with certain characteristics (e.g. distress, difficulty at school, peer conflicts) were invited to participate in group sports and traditional art activities. This

support over a long period of time cultivates a relationship that will allow to develop varied social skills and better self-esteem—assets that contribute to healthy relationships at home, at school and even with other community members, since the activities allow them to have positive contacts with, for instance, police officers and firefighters.

Psychoeducators have the opportunity to integrate some aspects of Indigenous culture into their interventions. Working in partnership with colleagues who draw from cultural traditions, psychoeducators can learn about the richness of those traditions and create mixed interventions. Thus, psychoeducators learn that things can be done in different ways: group meetings can begin with a prayer, sage can be burned during a meeting, and some people may prefer a tea break to a coffee break.

Creativity becomes necessary when you learn to let the rhythm of the North set the pace while you establish new ways of doing things.
— Sophie Lollier, Ps. Ed.

Reading the symptoms should be deeply entwined with knowledge of the culture. We were told about one young man who was seen by a psychoeducator because he was having visions. A practitioner might be tempted to think the client was experiencing psychosis. However, in some communities, having a vision is a gift. In this case, the visions preceded the death of a community member. Cultural understanding and respect made it possible for the psychoeducator to view these gifts as genuine, given also that the psychiatric and psychoeducative evaluations indicated no signs of psychosis. The clear choice was then to work with traditional healers. This example illustrates the importance of focussing on the need and not on the diagnosis. It also shows the psychoeducator's ability to be flexible about their educational baggage and to be open to learning more, differently.

Older people, or elders, occupy a central position as a source of learning. Their wisdom is acknowledged by all community members, particularly children, who stay silent when elders tell stories in Cree about their past or about their hunting and fishing experiences.

The values of family, mutual assistance and nature are important and are observed everywhere. For instance, caring for a sick child takes precedence over one's job, and a child's first birthday is a reason for the whole community to celebrate.

My family situation allowed me to settle in the community because my spouse also has a job here. The importance of family and tradition are fundamental in the community; living here realigns those values. — Cindy Cavanagh, Ps. Ed.

Moving toward the other

Someone once told me that arriving in an Aboriginal environment was comparable to a pregnancy: a period of nine months during which you put away your books and make space for relationship building. — Jacques Barrette, Ps. Ed.

"How long are you going to stay?" is often the first question psychoeducators are asked when they arrive in a community. Like in any helping relationship, it is critical to the recovery that a trust-based bond be developed between the two people. This must be worked on first, before looking into an adaptive challenge. The investment of time and patience is worth it to gain this trust from Indigenous community members, since these communities experience a high turnover rate of workers. In fact, shared experience takes on a whole new dimension, because the psychoeducator's day-to-day life becomes connected to the client's. By participating in community activities and through sincere involvement, psychoeducators demonstrate their interest in and respect for the place. Psychoeducators should also show judgement and be able to recognize when it is better to remain discrete and even to not participate.

Links created in this way make it possible to access the emotions of people who might have difficulty expressing them. We were told in the interviews that emotions are often accessed in crisis situations, when the person wants help. Therefore, follow-up work sometimes builds on these moments of crisis.

In our discussions with psychoeducators working with Indigenous communities, many talked about the importance of choosing the right words. Since English can be a second language for the client as well as the psychoeducator, some words can bear a different meaning. That's why it's important to work in collaboration with members of the community.

In terms of prevention, psychoeducators can, for instance, begin to support the development of parenting skills by helping parents recognize and experience an emotion. Such interventions occur at home with an Indigenous colleague, who is there to ensure that the psychoeducator understands the cultural codes and to provide support for the message being given to the client.

I learned to adapt my language. I avoid using psychoeducation terms and instead make comparisons with their reference points. I can use images from nature. For instance, saying "It's like I just threw you into the rapids and you're stuck in a whirlpool" to explain that it's normal for the person to feel upset by the story they just shared. — Lucie Savard, Ps. Ed.

Combining everyone's skills for a shared project

One psychoeducator recounted that he is sometimes paired off with Indigenous specialized educators called Rehab Monitors, to intervene in peoples' living environments. Collaboration with an Indigenous worker is often a must in terms of language and culture, especially when working with children in communities where early elementary schooling is done in the mother tongue. Psychoeducators can also develop ties with teachers of Indigenous origin to improve their interventions and let others know what contribution they can make.

It is definitely a challenge to raise awareness about psychoeducation in Indigenous milieux, particularly when English is the working language. Since, at the moment, there are no psychoeducation programs in English, this field is seldom referred to and is little known. The same goes for professionals who

were trained outside Quebec and who are not necessarily aware of the field's objective or approach. Once people understand psychoeducation, they will increasingly turn to this type of intervention.

Having frequent clinical discussions among colleagues allows us to get to know the community members and their histories. We benefit from the experience and knowledge of our colleagues and this makes our individual interventions more effective.

— Patricia Noël, Ps. Ed.

The importance of working as a team, in concert with other professionals, youth protection workers and school staff, was often expressed in our discussions with the psychoeducators working with Indigenous communities. Teamwork allows us to share common objectives and to overcome isolation.

Making peace with loneliness

According to our interviews, we estimate that there is around one psychoeducator per community. This, coupled with the diverse needs of people living in the community, means that psychoeducators are called upon to assist all clientele (children, teens, adults, families), in both individual and group interventions. This involves playing a broader role, where direct interventions may account for only half the psychoeducator's time, while the other half focusses on prevention, promotion, training, playing an advisory role and participating in committees and management activities. Furthermore, given that the teams are small, the psychoeducator may be required to be on call at night or on weekends. In the event of a crisis, the psychoeducator may need to accompany the police. The decisions that must be made in such situations are important and difficult, so it is essential for the psychoeducator to have confidence in regards to his professional skills.

Working in small communities

Practicing the profession in an Indigenous community has a "small" issue: proximity with the population. Your neighbour might also be a client. Your colleague who does the filing may be the family member of another client. The cashier in a store you just entered might be a former client. One of your clients may live with family members, so you may request authorization to leave voicemail messages, to prevent the messages from being accidentally heard by others. In such situations, confidentiality becomes an issue that psychoeducators must handle.

The psychoeducator—and even his car—could be recognized everywhere. As a precaution, the psychoeducator may get into the habit of parking some distance away, to keep from embarrassing the clients. But on the other hand, a client may pop by the psychoeducator's home because he saw the car in the driveway. The psychoeducator's job becomes their identity. Several of our interviewees pointed out the importance of protecting their image in public, in order to maintain their professionalism.

Attitude above all

The North heightens everything we have inside us. Our strengths and our weaknesses are often increased fivefold.

— Lilian Vargas, Ps. Ed.

The psychoeducators we met shared the qualities they feel are essential to work and live in Indigenous communities. Knowledge of English in some communities is a must, as are the desire to discover other cultures and a judgement-free interest in others. A capacity for introspection and knowledge of one's own limits and prejudices are also considerable assets, particularly to face the intense and sometimes contradictory emotions a professional may experience and that may lead to compassion fatigue. It is also important to be flexible and patient: the first to allow for last-minute changes, and the latter to take the time needed to forge connections with others. Such connections are best built through authenticity and respect. Some of the professionals we talked to have settled in Indigenous communities, while others maintain their ties to family and friends in the southern part of the province. Having this type of double identity can lead to additional challenges. But in all cases, instinct and self-confidence are mainstays for interventions in Indigenous communities. This type of practice offers experiences that are unique and highly rewarding at the professional and personal levels. ■

If you're interested in working with an Indigenous community, several of the workers who collaborated on this article have said they are open to being contacted to get an even clearer idea of the beauty and challenges involved in working in these environments.

THE PSYCHOÉDUCATION SANS FRONTIÈRES INTERNSHIP PROGRAM

By organizing internships, which last a few weeks, for students or professionals, Psychoéducation sans frontières allows members of the psychoeducation community to offer support in various environments, according to their demands and needs. In Manawan, the projects are aimed in particular at teachers and educational workers. The collaborative approach used by Psychoéducation sans frontières revolves around helping people and communities develop a sense of agency. The experience was very rewarding for Emmanuelle Duguay-Ladouceur in her career path. This student was already aware of the cultural aspects involved in psychoeducative interventions, and so adapted her attitude when playing an advisory role by staying in step with the other person. "I understood that going slowly doesn't mean accomplishing less."

EXPLORER L'ADAPTATION DES INTERVENANTES ET DES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX EN POSTE AU NUNAVIK

Sarah Fraser, professeure agrégée, École de Psychoéducation, Université de Montréal, **Geneviève Vachon**, assistante à la conseillère aux services intégrés enfance, jeunesse, famille, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, **Vanessa Legault**, agente de planification et de programmation – Enfance, jeunesse et famille, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, **Janie Paquet**, agente de planification et de programmation, Développement régional des ressources humaines, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

L'adaptation est un concept au cœur de la psychoéducation. Les psychoéducatrices et les psychoéducateurs développent des compétences qui leur permettent d'évaluer l'adaptabilité des jeunes, des familles et des patients. Ils observent les interactions entre le comportement et le milieu afin de proposer des moyens d'assurer une vie et des relations plus saines. Mais comment s'adaptent-ils? Comment le milieu influence-t-il leur pratique? Et comment ce milieu s'attend-il à ce qu'ils s'adaptent?

La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik en collaboration avec des membres de la communauté ont mené un projet de recherche qualitative dans le but d'explorer les réseaux de collaboration ayant pour objet de soutenir le bien-être de l'enfant et de la famille à travers les services et la communauté. Au total, 60 entretiens ont été menés dans trois communautés avec des représentants de tous les organismes et groupes de personnes travaillant pour et avec les enfants et les familles. Ces entretiens ont permis d'analyser en profondeur divers sujets, notamment l'adaptation des intervenants.

Les participants ont décrit différentes façons par lesquelles ils ont adapté ou souhaité adapter leur approche lorsqu'ils travaillaient au Nunavik.

Tendance vers l'informalité et les relations : Les participants ont souligné l'importance de prendre le temps d'observer et de connaître les communautés, leurs organisations et leurs collègues. Ils ont parlé de l'importance de s'ancrer et de travailler au sein de la communauté, idéalement en demandant aux personnes clés de dresser le portrait des ressources de cette dernière. Ils ont expliqué l'importance de participer à des activités communautaires, de tenir des rencontres informelles avec les gens dans des espaces communautaires et d'avoir des approches et des calendriers plus souples pour répondre aux besoins et aux habitudes de leur clientèle. La clé pour développer des liens avec les familles réside dans le développement des relations. En ce sens, le savoir-être constitue un élément fondamental des soins adaptés sur le plan culturel.

Tirer parti des collaborations : les participants ont parlé de tirer parti des relations solides et continues qui existent déjà entre

d'autres fournisseurs de services et les membres d'une famille, en particulier lorsqu'il est difficile de nouer des liens avec celle-ci. Dans certains cas, ils demanderaient à un autre intervenant de faciliter une interaction avec une famille. Les interventions qui semblent les plus fructueuses sont celles où des collègues inuit et non inuit travaillent en équipe pour partager leurs connaissances et leurs moyens.

Cependant, les intervenants ont également évoqué les importants défis à relever pour adapter leur approche culturelle et clinique. Ils ont dit se sentir parfois impuissants face à des situations familiales difficiles. Ils ont parlé des difficultés rencontrées pour établir un climat de confiance et créer de véritables liens avec les familles. Ils ont également évoqué les difficultés rencontrées pour collaborer avec des collègues alors que les ressources peuvent être limitées et dans un contexte de traumatisme historique et de colonisation. Parfois, la méfiance est si grande que les gens peuvent tomber dans des triangulations pour ne pas perdre la face, pour être perçus comme étant dignes de confiance et non comme « une mauvaise personne ». Dans de telles situations, il peut être difficile pour les intervenants de vraiment s'adapter d'un point de vue culturel et contextuel. Ils peuvent s'adapter de façon à protéger leur santé mentale et leur bien-être en prenant leurs distances avec leurs collègues ou les membres de la communauté. Ces dynamiques peuvent être un moyen de naviguer dans des relations sociales et organisationnelles difficiles, mais elles ont tendance à limiter la circulation de précieuses informations cliniques et à perpétuer des sentiments de méfiance.

Réflexivité : Dans le but d'une adaptation équilibrée malgré les différents défis, les intervenants psychosociaux sont invités à prendre du recul. Cette distance leur permet de réfléchir à leurs pratiques, à l'organisation, à leurs interactions, aux dynamiques complexes ainsi qu'à leur influence sur le bien-être des familles. Le fait de se rappeler que tous les comportements sont adaptatifs peut aider la réflexion sur les conditions expliquant pourquoi les réactions d'un collègue, d'une famille ou même les siennes propres sont difficiles à comprendre. L'histoire de la colonisation et ses impacts sur les personnes, les communautés et les relations avec les organisations constituent une notion clé de cette réflexivité.

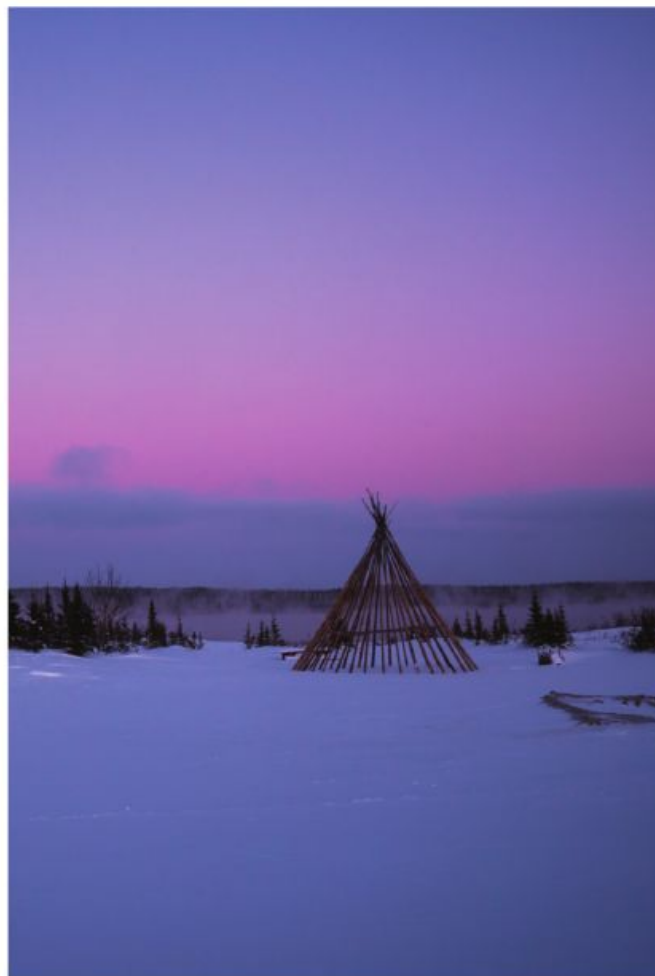
Fait intéressant, en tant qu'alliés de la mobilisation de la communauté, nous avons eu l'immense privilège de participer à de petits ou de grands groupes de discussion ainsi qu'à des séances de travail entre Inuit. Ces discussions ont porté notamment sur les moyens de transformer les services, de mobiliser les communautés et de mieux soutenir les enfants et les familles.

L'une des principales lacunes en matière de communication et de confiance, telle qu'observée dans les analyses ethnographiques et de réseaux, se situe entre les membres de la communauté et les services ou entre les groupes communautaires et les fournisseurs de services. Cette lacune dans la communication a laissé l'impression chez les fournisseurs de services que les membres de la communauté ne se mobilisaient pas et ne travaillaient pas ensemble à un objectif commun : le bien-être des enfants et des familles.

Fait intéressant, en tant qu'alliés de la mobilisation de la communauté, nous avons eu l'immense privilège de participer à de petits ou de grands groupes de discussion ainsi qu'à des séances de travail entre Inuit. Ces discussions ont porté notamment sur les moyens de transformer les services, de mobiliser les communautés et de mieux soutenir les enfants et les familles. Les réunions se tenaient souvent en inuktitut. Au cours de ces réunions, il était frappant de constater l'encadrement et l'attention que reçoivent tant de gens et le partage et la volonté de concrétiser les connaissances et les idées. La vision des membres de la communauté était très claire et cohérente d'une réunion à l'autre et d'une communauté à l'autre.

Pourquoi ces réunions sont-elles inconnues de nombreux non-Inuit ? Pourquoi de tels efforts ne sont-ils pas plus évidents au sein des communautés et de la région ? Selon nos récentes études, la mobilisation ne va pas sans défis et, parfois, fixer des limites à la mobilisation, faire les choses lentement et uniquement entre Inuit peut être adaptatif, en particulier dans un long contexte colonial qui persiste.

Par conséquent, nous laissons aux psychoéducateurs et psychoéducatrices qui travaillent ou qui travailleront dans le Nord le message suivant : soyez ouverts à écouter ce qui se passe au sein des communautés et voyez comment vous pouvez apporter votre soutien. Lorsque vous n'entendez pas parler



de certaines choses ou que vous commencez à vous sentir impuissants, lorsque vous sentez le poids des familles et des communautés sur vos épaules, rappelez-vous que les membres de la communauté travaillent également très fort, même si vous n'êtes pas là pour l'observer.

Nous concluons ce texte avec un message de Minnie Gray, directrice générale de la Régie régionale de la santé et des services sociaux. Elle transmet le message suivant à tous les intervenants psychosociaux du nord du Québec : « Il est important pour nous, Inuit, d'avoir une vision qui autonomisera les communautés et notre population. Cette vision que nous avons en tant qu'Inuit doit être comprise par les professionnels. Nous sommes ceux qui détiennent la vision, vous êtes les outils pour nous aider à la concrétiser. N'oubliez pas qu'un jour, vous partirez probablement, mais nous resterons et la vision doit donc venir de nous. »

C'est un message que nous avons entendu à maintes reprises de la part de partenaires Inuit au fil des ans. Il nous rappelle l'importance d'être humble et d'apprendre à s'intégrer à l'intérieur de la vision actuelle. Et si nous ne pouvons pas bien la voir, c'est à nous, en tant qu'étrangers, de poser des questions et de faire confiance. ■

EXPLORING THE ADAPTATIONS OF PSYCHOSOCIAL WORKERS WORKING IN NUNAVIK

Sarah Fraser, Associate Professor, School of Psychoeducation, University of Montréal, **Geneviève Vachon**, Assistant to Children, Youth and Family Integrated Services Advisor, Nunavik Board of Health and Social Services, **Vanessa Legault**, Planning and Programming Officer – Children, Youth and Family, Nunavik Board of Health and Social Services, **Janie Paquet**, Planning & Programming Officer, Regional Development of Human Resources, Nunavik Board of Health and Social Services

Adaptation is a concept that is at the heart of Psychoeducation. Psychoeducators develop skills that allow them to assess the adaptability of youth, families, and patients. They observe behavior-environment interactions to propose ways of ensuring healthier lives and relationships. But how do psychoeducators adapt? How does the environment influence their practice? And how does the environment expect them to adapt?

With collaborators from the Nunavik Board of Health and Social Services and community members, a qualitative research project was conducted with the aim of exploring the networks of collaborations meant to support child and family wellbeing throughout services and communities. A total of 60 interviews were conducted in three communities with representatives of all systems and groups of people who work for and with children and families. These interviews allowed for in depth analyses of a diversity of subjects one of which was the adaptation of workers.

Participants described a number of ways in which they have adapted, or wished to adapt, their approach when working in Nunavik.

Tending towards informality and relationships: They spoke of the importance of taking time to observe and get to know communities, their organisations and their colleagues. They spoke of the importance of anchoring themselves and their work within the community, ideally asking key people to map out the community resources. Participants explained the importance of doing community activities, meeting with people informally in community spaces and having more flexible approaches and schedules to meet the needs and ways of their clientele. Focussing on relationship building was key to developing bonds with families. In this sense, *Savoir-être* was understood as a fundamental component of culturally competent care.

Building on collaborations: They spoke of building on ongoing and strong relationships that already existed between other service providers and family members, especially when it was difficult to reach out to a family. In certain cases, they would ask another worker to facilitate an interaction with a family. The

interventions that seemed to be most fruitful were those where Inuit and non-Inuit coworkers worked together as a team sharing their knowledge and strengths.

However, workers also spoke of important challenges to being culturally and clinically adapted in their approaches. They spoke about sometimes feeling disempowered when faced with challenging family situations. They spoke of the difficulties in building trust and truly connecting with families. They also spoke of the difficulties collaborating with colleagues in contexts where resources can be limited, and in a context of historical trauma and colonisation. At times the mistrust was so great that people could fall into triangulations in order not to lose face, to be seen as trustworthy or to not be seen as 'a bad person'. In such situations, it can be difficult for workers to truly adapt in culturally and contextually safe ways. They may adapt in ways that are meant to protect one's personal mental health and wellbeing by distancing themselves from other colleagues or from community members. These dynamics can be a way of navigating complex social and organisational relationships however they tend to limit the circulation of valuable clinical information and perpetuate feelings of mistrust.

Interestingly, as allies to community mobilisation, we have had the immense privilege of participating in small and large group discussions and working sessions among Inuit. Such discussions include how to transform services, how to mobilise communities, and how to better support children and families.



Reflexivity: As a way of adapting in a healthy manner despite these various challenges, psychosocial workers are invited to take time to step back. This space allows for reflection on their practices, on the system, on their interactions, on the complex dynamics and how they influence the wellbeing of families. Remembering that all reactions are adaptive can help reflect on the conditions that can explain why a colleague, a family, or ourselves, react in certain ways that are difficult to understand. One key notion on which to build reflexivity is the history of colonisation and its impacts on people, communities and relationships with systems.

One of the major gaps in communication and trust, as observed in ethnographic and network analyses, was between community members and services, or between community committees and service providers. This gap in communication left the impression among service providers that community members were not mobilising and working together towards a common goal: the wellbeing of children and families.

Interestingly, as allies to community mobilisation, we have had the immense privilege of participating in small and large group discussions and working sessions among Inuit. Such discussions include how to transform services, how to mobilise communities, and how to better support children and families. These meetings often take place in Inuktitut. What is striking within these meetings is the leadership and the care that so many people have, the knowledge and ideas that are shared and the will to put these ideas into action. The vision that community members have is very clear and coherent from meeting to meeting, and from community to community.

Why are these meetings unknown by many non-Inuit? Why are such efforts not more obvious within communities and in the region? Our recent studies suggest that mobilisation is not without its challenges and that at times setting boundaries in mobilisation, doing things slowly and only amongst fellow Inuit can be adaptive, especially in a long and ongoing colonial context.

Therefore, we leave psychoeducators who work in the north or who will be working in the north with the following message: Be open to hearing what is happening within communities and to see how you can support. When you do not hear of such things, or when you start feeling disempowered, when you feel the weight of families and communities on your shoulders, remember that community members are also working very hard, even if you are not there to observe.

We end this text with the words of Minnie Grey, Executive Director of the Regional Board of Health and Social Services. She shares a message to all psychosocial workers in northern Quebec. "It is important for us as Inuit to have a vision that will empower communities and our people. This vision that we have as Inuit needs to be understood by professionals. We are the ones who have the vision, you are the tools to help us enact the vision. Remember that most likely one day you will be leaving, but we will stay and therefore the vision must come from us."

This is a message that we have heard time and again from many Inuit partners over the years. It reminds us of the importance of being humble and learning how to integrate within an existing vision. And if we cannot firmly see that vision, it is up to us as foreigners to ask about it, and trust. ■

LA PROTECTION DE L'ENFANCE SELON LES ATIKAMEKW : UNE HISTOIRE À SUCCÈS

Chloé Cuvy, M.Sc. Sociologie, Université de Montréal

Article publié initialement sur le site de l'Observatoire des réalités familiales du Québec, un espace de diffusion des connaissances scientifiques actuelles sur les familles du Québec, relevant de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS). L'article a été mis à jour pour sa publication dans le magazine afin de considérer l'évolution du dossier dans la communauté Atikamekw.

Cet article résume l'essai d'Anne Fournier, « De la Loi sur la protection de la jeunesse au Système d'intervention d'autorité atikamekw (SIAA) – La prise en charge d'une nation pour assurer le bien-être de ses enfants », publié en 2016, dans *Enfances Familles Générations*.

« Il faut toute une communauté pour élever un enfant ». Parents, grands-parents, famille élargie et l'enfant lui-même : pour la nation Atikamekw, l'éducation des jeunes passe par la collaboration de tous. Les Atikamekw ont leurs propres façons de gérer les conflits familiaux et d'assurer la protection des enfants en cas de danger. Mais leur organisation communautaire entre en décalage avec la vision du gouvernement québécois.

Depuis l'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) au Québec, en 1979, les Atikamekw tentent de faire reconnaître leur propre régime de protection de la jeunesse. Ils considèrent que le régime en place ne correspond pas aux valeurs, traditions et représentations de la famille de la communauté. Ils ont conçu et mis en place le Système d'intervention d'autorité atikamekw (SIAA), afin de proposer une alternative adaptée à la LPJ. L'objectif n'est pas de se soustraire à la loi, mais de l'adapter aux spécificités culturelles autochtones.

Au vu des résultats probants de ce projet-pilote, la LPJ a été amendée en 2001 pour y introduire l'article 37.5. Cet ajout permet officiellement au gouvernement de conclure une entente établissant un régime particulier de protection de la jeunesse, afin de favoriser l'autonomie des communautés autochtones en la matière¹.

L'article revient sur le contexte juridique de l'émergence du SIAA. Il fait état des difficultés de son application et des efforts de la communauté Atikamekw pour créer et expérimenter un régime adapté de protection de la jeunesse.

La famille nucléaire avant tout

La *Loi sur la protection de la jeunesse* reconnaît les parents comme premières personnes responsables d'assurer le soin et l'éducation de l'enfant. L'intervention de l'État est donc

prioritairement destinée à rendre les parents capables d'assumer cette responsabilité. Bien qu'il soit possible de faire appel à la famille élargie (comme les grands-parents), l'État se concentre avant tout sur la famille nucléaire, c'est-à-dire l'enfant et ses parents seulement, dans un souci de confidentialité.

L'intervention est menée par des professionnels du travail social et des spécialistes des milieux cliniques et juridiques², considérés comme des experts capables de jauger la situation d'un point de vue impartial. Pour assurer le plus de stabilité possible à l'enfant, ils doivent prendre des décisions rapidement, selon des délais fixes et standardisés, prévus par la loi.

Un décalage culturel

L'État prévoit des normes de pratique destinées à rendre l'intervention la plus objective possible. Mais il reste que la situation est analysée par les intervenants selon des références et des normes forgées par la société dominante, notamment pour juger du « bien-être » et des intérêts des enfants. Or, le concept juridique de « meilleur intérêt de l'enfant » est une notion floue, y compris du point de vue des experts. L'auteure ne remet pas en question la légitimité des normes officielles, mais souligne que ces représentations peuvent différer selon les cultures, occasionnant certains malentendus. Cela peut être le cas auprès des immigrants, des réfugiés, mais aussi des autochtones.

Dans le cas présent, les communautés atikamekw ont effectivement exprimé leur mécontentement face au fonctionnement du régime de protection de la jeunesse. Ils considèrent que les programmes sociaux n'ont « pas beaucoup amélioré [...] la situation sociale et sanitaire des Indiens » et que l'approche des gouvernements « leur a toujours été étrangère et a engendré des programmes dont le contenu n'est pas adapté aux besoins réels de [leurs] communautés et dont le mode d'application ne correspond pas à [leurs] valeurs, [leurs] habitudes de vie et [leur] structure sociale »³.

Par ailleurs, ils critiquent les délais rigides définis par la LPJ, non compatibles avec leur conception de l'intervention.

Un conseil de famille, une décision collective

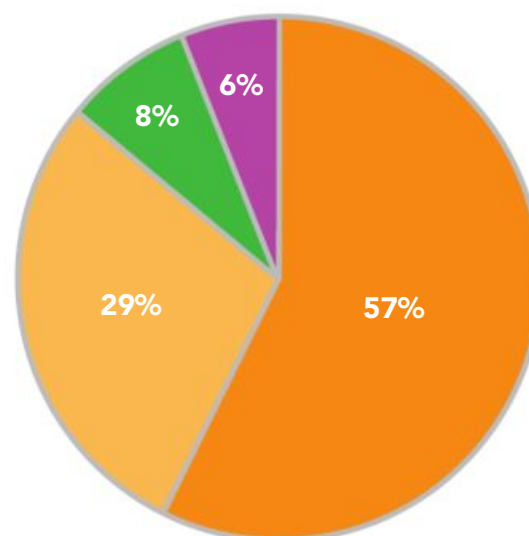
Comme l'énonce l'adage atikamekw : « il faut toute une communauté pour élever un enfant ». Dans cette perspective, les responsabilités vis-à-vis du bien-être de l'enfant ne reposent pas seulement sur les parents. Toute la communauté doit pouvoir s'investir dans l'éducation et l'épanouissement des enfants.

¹ Projet de loi no. 166, Loi modifiant la Loi sur la protection de la jeunesse, présentée le 1er décembre 2000 et sanctionnée par l'Assemblée nationale du Québec le 21 juin 2001

² Des intervenants de la protection de la jeunesse, des avocats, des juges, parfois aussi des psychologues, des pédiatres ou encore des pédopsychiatres.

³ Conseil Attikamek-montagnais, 1984

Situations gérées par le système d'intervention Atikamekw 2013-2014



100% des enfants maintenus en milieu atikamekw

- Maintien dans le milieu familial
- Famille d'accueil
- Famille élargie
- Foyer Mamo

Graphique 1. Aboutissement des situations traitées par le SIAA (en pourcentage)

Le suivi de la situation des enfants, effectué par le cercle d'aidants après leur retour en famille ou leur placement, n'a pas été documenté par l'auteure. Il pourrait être pertinent de compléter les résultats présentés par une étude à plus long terme des effets du SIAA sur les parcours des jeunes Atikamekws concernés par les services de protection de la jeunesse.

Une première entente signée

En janvier 2018, après plusieurs années de négociation, une entente a été conclue entre le Conseil de la nation Atikamekw et le gouvernement du Québec en vertu de l'article 37.5 de la *Loi sur la protection de la jeunesse*. La nation atikamekw devient la première communauté autochtone à instaurer un régime de la protection de la jeunesse adapté à ses besoins, ses valeurs et sa structure sociale. Sur la base de cette expérience prometteuse, d'autres communautés autochtones pourraient emboîter le pas et devenir maîtres de la protection du bien-être et du développement de leurs jeunes. ■

Le SIAA fonctionne selon ce principe. Dans le cas où une situation semble poser problème pour la sécurité ou le bien-être d'un enfant, on réunira un conseil de famille composé de l'enfant (s'il est en âge de comprendre), de ses parents et du représentant du directeur de la protection sociale (qui dirige le SIAA). Les intervenants sociaux, les grands parents et les personnes significatives de la famille ou de l'entourage sont également conviés à se joindre à la réunion.

L'objectif principal est de discuter conjointement des motifs justifiant l'intervention et choisir les mesures nécessaires pour changer la situation. Il faut ensuite désigner les personnes qui vont constituer le cercle d'aidants, soit tous les membres de la communauté désireux de s'engager auprès de l'enfant et d'assurer le suivi des mesures mises en place.

La tenue du conseil ne s'inscrit pas dans des délais préalablement établis. Le temps nécessaire à la préparation de tous les participants est respecté et, le moment venu, ils sont tous invités à exprimer leur point de vue. Les intervenants professionnels sont présents pour apporter leur soutien, sans pour autant être considérés comme des « experts » à qui doit revenir le dernier mot. Une fois que les mesures nécessaires pour régler la situation ont été déterminées collectivement, le conseil de famille se réunit régulièrement dans les années qui suivent, pour en suivre la progression et éventuellement les réviser. En cas de conflit insoluble au sein du conseil de famille, le dossier peut être redirigé vers le tribunal.

Des résultats probants

En quelques années, le projet-pilote du SIAA a donné des résultats particulièrement satisfaisants. Le nombre d'affaires transférées au tribunal a chuté de 80 % dès le début de l'application du SIAA⁵. La grande majorité des enfants sont maintenus dans leur communauté. On peut voir dans le graphique ci-dessous⁶, qu'entre 2013 et 2014, la totalité d'entre eux a été maintenue au sein de la communauté Atikamekw. Le conseil de famille devient souvent l'occasion pour les parents de reconnaître leurs torts et de s'engager activement dans l'amélioration de la situation, ce qui permet à la plupart des enfants de rester dans leur famille immédiate. Ceux qui ont été placés en famille d'accueil ont rejoint des familles atikamekw, ou leur parenté élargie. Pour finir, certains ont rejoint le foyer Mamo, un centre de réadaptation pour jeunes en difficultés, ouvert depuis 1998 et géré par la communauté atikamekw.

⁵ Déclaration de la ministre en charge de l'application de la Loi sur la protection de la jeunesse, lors de l'Assemblée d'étude du projet de loi 166, le 7 juin 2000.

⁶ Les données du graphique proviennent de l'article.

⁷ Association des centres jeunesse du Québec, 1995 « Les services sociaux aux jeunes autochtones en difficulté et à leurs familles : une nécessaire appropriation ».

THE ATIKAMEKW APPROACH TO CHILD PROTECTION: A SUCCESS STORY

Chloé Couvy, M.Sc. (sociology), Université de Montréal

Initially published on the website of Institut national de la recherche scientifique (INRS)' Observatoire des réalités familiales du Québec, which promotes actual scientific knowledge on the Province of Québec's families. The initial article was updated to consider the evolution of the issue in the Atikamekw community.

This is a summary of an essay by Anne Fournier, titled "*De la Loi sur la protection de la jeunesse au Système d'intervention d'autorité atikamekw (SIAA) – La prise en charge d'une nation pour assurer le bien-être de ses enfants*," [translation: *From the Youth Protection Act to the Atikamekw Authority Intervention System (SIAA)*]. The article was published in 2016 in the periodical *Enfances Familles Générations*.

"It takes a community to raise a child." The Atikamekw believe the education of children requires everyone to work together: parents, grandparents, extended family members and the children themselves. The Atikamekw have their own ways of handling family conflict and of protecting children in danger. But their community organization was out of step with the Quebec government's vision.

Since the Youth Protection Act came into effect in Quebec, in 1979, the Atikamekw have tried to gain recognition for their own youth protection system, feeling that the provincial system did not match the community's values, traditions or representations of family. They designed and implemented the Atikamekw Authority Intervention System (Système d'intervention d'autorité Atikamekw, or SIAA) to offer an adapted alternative to the YPA. The objective was not to take away from the law but to modify it to meet the First Nation's cultural specificities.

Given the pilot project's tangible results, the YPA was amended in 2001 to introduce section 37.5, which officially allows the government to enter into an agreement to establish a special youth protection program. The objective of this amendment is to foster Indigenous communities' autonomy in these matters.¹

This article looks at the legal background in which the SIAA emerged, and it outlines the problems involved in applying it, as well as the efforts made by the Atikamekw community to create and test an adapted youth protection program.

The nuclear family above all

The YPA recognizes parents as having the primary responsibility for the care and education of a child. Thus, the priority in any state intervention will be to help parents be able to take on this responsibility. While it is possible for the state to call upon members of the extended family (such as grandparents), it focuses first and foremost on the nuclear family (the child and the parents only) in order to respect confidentiality.

Interventions are led by social work professionals and clinical and legal specialists,² who are considered to be experts able to impartially gauge the situation. To give children as much stability as possible, these experts must make decisions quickly, within established and standardized timeframes set out in the Act.

Culture gap

The state sets standards of practice aimed at making interventions as objective as possible. But the fact remains that the situation is analyzed by the experts, according to references and norms shaped by the dominant society, notably when it comes to judging the child's "well-being" and best interests. But the legal concept of "best interest of the child" is a vague concept, even from the point of view of the experts. The article's author does not call into question the legitimacy of having official norms, but underscores that representations may differ by culture, which can lead to misunderstandings. This may occur with immigrants and refugees but also with Indigenous peoples.

In this case, the Atikamekw communities expressed their dissatisfaction with how the youth protection program was working. They felt that the social programs had not "greatly improved [...] the social situation and health status of the Indians" and that the governments' approach "was always foreign to them and had led to programs whose contents were not adapted to the real needs of [their] communities and whose means of application did not correspond with [their] values, habits and social structure" [translation].³

They also criticized the rigid deadlines defined under the YPA as being incompatible with their understanding of such interventions.

Family council, collective decisions

The Atikamekw believe it takes a community to raise a child.

¹ Bill n°166: An Act to amend the Youth Protection Act.

² Youth protection workers, lawyers, judges, but also sometimes psychologists, pediatricians or child psychiatrists.

³ Conseil Atikamek-montagnais, 1984.

Outcome of situations handled by the SIAA 2013–2014

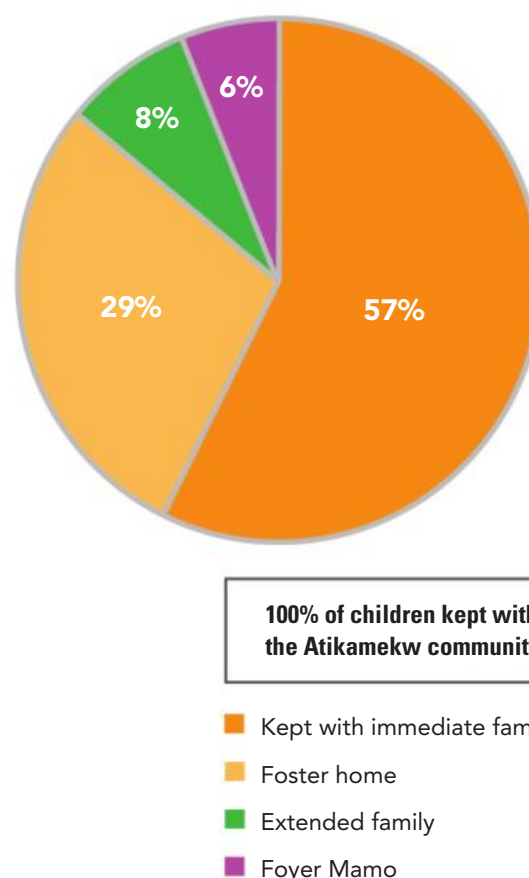


Figure 1. Outcome of situations handled by the SIAA (given in percentages)

In line with this, the responsibility for a child's well-being does not only belong to the parents. The entire community must be able to invest in the education and development of its children. The SIAA operates according to this principle. In the event that a situation seems to be causing problems for a child's safety or well-being, a family council is gathered. The council will include the child (if old enough to understand), the parents and a representative of the Social Protection Director (who manages the SIAA). Social stakeholders, grandparents and other significant people from the family or community are also invited.

The main objective is to discuss together the reasons justifying an intervention and to choose the measures that will be used to change the situation. Then, people are designated to make up a circle of helpers: all community members wanting to take action with the child and monitor the measures put in place.

The council cannot be called and held within the legally established timeframes. The time required to prepare all the participants must be respected. When the time comes, they are all invited to express their point of view. The professional stakeholders are there to provide support; they are not considered "experts" who will have the last word. Once the measures needed to resolve the situation have been decided upon collectively, the family council will meet regularly in the ensuing years to monitor progress and eventually review the measures. If an irreconcilable conflict arises within the family council, then the case may be referred to the courts.

Tangible results

In just a few years, the SIAA pilot project had especially satisfactory results. The number of cases referred to the courts dropped 80% after the SIAA was implemented.⁵ The vast majority of children were kept within their community. We can see in the figure below [6] that, in 2013 and 2014, all the children were kept within the Atikamekw community. The family council often becomes an opportunity for parents to acknowledge their failings and to commit to actively improving the situation. This allows most children to remain with their immediate family. Those placed in foster families went to Atikamekw families or extended family members. And finally, some went to Foyer Mamo, a group rehabilitation centre for young people that has been in operation since 1998 and is managed by the Atikamekw community.

The author did not document how the children's situations were followed up on by the circle of helpers after the children were returned home or placed in foster homes. To round out the results presented in the article, it could be relevant to conduct a longer-term study of the SIAA's impact on the Atikamekw youth who received protective services.

First agreement signed

In January 2018, after several years of negotiations, an agreement was reached between the Atikamekw Nation council and the Quebec government under section 37.5 of the YPA. The Atikamekw Nation became the first Indigenous community to establish a youth protection program adapted to its own needs, values and social structure. Other Indigenous communities could follow in the footsteps of this promising experience to protect and enhance their children's well-being and development. ■

⁵ Statement by the Minister in charge of the application of the Youth Protection Act, during the review of Bill n°166: An Act to amend the Youth Protection Act, June 7, 2000.

⁶ The data in the figure are taken from the article.

⁷ Québec Association of Youth Centres, *Les services sociaux aux jeunes autochtones en difficulté et à leurs familles : une nécessaire appropriation*, 1995.

PSYCHOÉDUCATRICE ET PEKUAKAMIULNU : QUAND L'OCCASION DE TRAVAILLER DANS SA COMMUNAUTÉ SE PRÉSENTE

Marie-Pier Gill, ps. éd., directrice des services aux élèves, écoles Amishk et Kassinu Mamu de la communauté de Mashteuiatsh

Je suis une Pekuakamiulnu (Ilnu de Mashteuiatsh). J'ai toujours su que je voulais revenir chez moi et travailler pour et avec ma communauté après mes études universitaires. Mon père y a enseigné pendant toute sa carrière et m'a transmis sa conviction profonde que nous avons tous un rôle à jouer pour permettre à notre communauté de s'épanouir et se développer.

J'ai pratiqué la psychoéducation pendant 10 ans au sein des écoles avant de faire le saut à la direction des services aux élèves. Nous offrons un service scolaire aux enfants de 4 à 18 ans, et ce, de la maternelle 4 ans (à temps partiel) jusqu'au 5^e secondaire en passant par les parcours de formation axés sur l'emploi. La clientèle desservie par nos établissements scolaires présente divers besoins, les enjeux sociaux sont majeurs dans la communauté et l'école joue un rôle de premier plan dans l'accompagnement des enfants et des familles.

Des problématiques telles que le retard dans le développement du langage, les comportements difficiles, les enjeux liés à l'attachement, la consommation, l'absentéisme et l'abandon scolaire sont présentes dans les écoles où je travaille. Nous avons la chance d'avoir des équipes-écoles fortes et compétentes au sein desquelles règne un esprit de collaboration interdisciplinaire et dont les membres sont investis auprès des élèves et de la communauté : enseignants, éducateurs spécialisés, psychologue, orthopédagogues, conseillers en orientation, conseillers pédagogiques et psychoéducateur.

De plus, nous sommes en collaboration avec les services offerts dans la communauté, soit la maison de la famille, les orthophonistes ou les travailleurs sociaux. Le travail d'équipe et la collaboration sont véritablement au cœur de nos interventions, ce qui constitue parfois un défi de taille puisque l'arrimage des interventions n'est pas chose simple. La communauté s'est récemment dotée d'un plan d'action qui repose sur la mobilisation des partenaires de tous les horizons : milieux communautaires, écoles, services de santé et services sociaux, membres de la communauté, représentants politiques, policiers, etc. L'objectif de ce plan est d'agir de manière écosystémique pour permettre aux actions posées d'avoir un rayonnement plus grand.

L'approche psychoéducative permet d'intervenir dans un contexte de relation d'aide centrée sur le vécu éducatif partagé. Cette intervention de proximité correspond, selon mon expérience, aux besoins de la clientèle des Premières Nations pour qui

la création d'une relation de confiance est essentielle. Au cours de ma pratique, j'ai toujours accordé une très grande place au vécu éducatif partagé, et ce, tant avec les enfants qu'avec les enseignants et les parents. Les opportunités d'apprentissage qui se présentent dans les situations quotidiennes sont l'un des meilleurs outils à notre disposition. Elles nous offrent la possibilité d'agir sur l'environnement et sur l'individu en même temps. Les premiers peuples ont une histoire de transmission des savoirs par le modelage et l'observation, et je suis d'avis que le maintien de ce type de partage est essentiel dans l'intervention. Le milieu scolaire a une grande importance au sein de la communauté. Il joue un rôle majeur dans le développement des enfants, qui représentent l'avenir de la nation. Il est souvent la porte d'entrée des parents vers les autres services de soutien. L'évaluation rigoureuse de la situation est primordiale afin de bien orienter nos interventions. Cependant, comme dans beaucoup de milieux d'intervention, le temps joue parfois contre nous.

L'un des plus grands défis que j'ai rencontrés dans ma carrière est celui d'établir une collaboration avec les parents. L'histoire des Premières Nations en lien avec l'école est teintée de plusieurs événements traumatiques qui se transmettent de génération en génération, si bien qu'il est parfois difficile de faire prendre conscience aux parents et aux grands-parents qu'ils ont un rôle à jouer dans le cheminement scolaire de l'enfant. Je ne parlerais pas de méfiance envers les services scolaires, mais davantage d'un manque de confiance en eux face à ce qu'ils peuvent apporter comme contribution. Avec l'expérience, j'ai appris à faire davantage de place aux parents en leur redonnant le rôle d'expert de leurs enfants. En prenant le temps de les écouter, en s'intéressant au vécu familial et même à leur propre histoire scolaire, ils ont tendance à s'impliquer davantage dans nos interventions, ce qui a un impact sur les résultats. Pour un enfant, peu importe d'où il vient, il n'y a pas de plus grande motivation que celle de rendre son parent fier de lui.

Pour se réaliser comme psychoéducateur dans un milieu comme le mien, il faut surtout faire preuve d'ouverture, s'intéresser à l'histoire des premiers peuples et à leur culture, le présent et le futur étant très étroitement liés au passé.

Tshinishkumitanan

Je vous remercie. ■

PSYCHOEDUCATOR AND PEKUAKAMIULNU: AN OPPORTUNITY TO WORK IN ONE'S OWN COMMUNITY

Marie-Pier Gill, Ps. Ed., Director of student services at the Amishk and Kassinu Mamu schools of the Mashteuiatsh community

I am a Pekuakamiulnu (an Ilnu from Mashteuiatsh). I always knew I wanted to come back home to work with my community once I'd finished my university studies. My father taught in the community his whole career, and he passed down his profound belief that we all have a role to play to allow our community to develop and flourish.

I worked as a psychoeducator in schools for 10 years before making the jump to student services director. We offer in-school services to children aged 4 to 18, at all levels from the (part-time) four-year-old kindergarten program to the fifth year of high school, and including the Work-Oriented Training Paths. Our educational establishments' clientele has varied needs. There are major social issues in the community, and school plays a front-line role in supporting children and families.

In the schools where I work, we face such challenges as delays in language development, difficult behaviours, attachment-related issues, substance use, absenteeism and school abandonment. We are lucky to have strong, skilled school teams that share a spirit of cross-disciplinary cooperation, and whose members are invested in the children and the community. The teams include teachers, specialized workers, a psychologist, special education teachers, guidance counsellors, education consultants and a psychoeducator.

In addition, we work in partnership with the services offered in the community, by the Maison de la famille, speech therapists and social workers. Teamwork and collaboration are truly central to our interventions. This is sometimes a sizeable challenge, as coordinating interventions isn't a simple matter. The community recently adopted an action plan that's based on mobilizing partners from across the spectrum: community organizations, schools, health and social services, community members, political representatives, the police, etc. The plan's objective is to use an ecosystem-based approach to give its actions a broader reach.

The psychoeducative approach enables action that uses a helping relationship framework focused on shared learning experience. In my experience, this type of community outreach meets the needs of First Nations clients, for whom establishing

a trust-based relationship is essential. Over the course of my practice, I have always attached great importance to shared learning experience—with children as well as with teachers and parents. Using the learning opportunities that arise day to day is one of the best tools available to us. It allows us to act upon the environment and the individual at the same time. Indigenous peoples historically transferred knowledge through modelling and observation, and I believe that upholding this approach is essential in our interventions. The school environment has a great deal of importance within the community. It plays a major role in the development of children, who are the nation's future. It also often serves as a gateway for parents to other support services. It is critical for situations to be assessed rigorously, so interventions head in the right direction. However, like in many other environments, time is not always on our side.

One of the greatest challenges I have faced in my career has been establishing collaboration with parents. The history of First Nations and schooling is marked by trauma, which is passed down from generation to generation. So much so that it is sometimes difficult to make parents and grandparents aware that they have a role to play in their child's schooling. I wouldn't say there is a distrust of school services, but rather a lack of confidence in what they can offer. With experience, I have learned to focus more on the parents, restoring them to their role as experts on their children. When I take time to listen to them, taking an interest in their family background and even in their own school history, they tend to get more involved in our interventions, which has an impact on the results. For a child, regardless of origin, there is no greater motivation than making a parent proud.

To develop as a psychoeducator in an environment like mine, it is above all important to show openness and to be interested in the history and culture of the First Nations, since the present and future are inextricably linked to the past.

Tshinishkumitinan
Thank you! ■

LES SERVICES OFFERTS À LA POPULATION D'EXPRESSION ANGLAISE

Dominique Trudel, Ph. D., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Au Québec, 8,9 % de la population utilise l'anglais comme langue première. D'après les données du recensement de 2011, les anglophones se retrouvent principalement dans le Grand Montréal (73,4 %), en Montérégie (28,7 %), en Outaouais (8,7 %), à Laval (4,6 %), dans les Laurentides (4,5 %) et en Estrie (3,4 %). Le gouvernement du Québec reconnaît à cette minorité linguistique des droits constitutionnels, notamment en matière de justice et d'éducation. Dans cette perspective, la Commission scolaire du Littoral et les commissions scolaires (CS) anglophones sont désignées pour offrir des services éducatifs aux élèves d'expression anglaise.

Nom de la CS	Siège social	Territoire desservi	Présence de ps.éd. ¹
Du Littoral (anglais et français)	Sept-Îles	Côte-Nord	
Central Québec	Québec	Mauricie, Capitale-Nationale, Saguenay — Lac-Saint-Jean, Chaudière-Appalaches, Nord-du-Québec École des Naskapis	8
Eastern Shores	New Carlisle	Bas-Saint-Laurent, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2
Eastern Townships	Magog	Centre-du-Québec, Estrie, Montérégie	6
English-Montréal	Montréal	Montréal	
Lester-B.-Pearson	Dorval	Montréal, Montérégie	1
New Frontiers	Châteauguay	Montérégie	
Riverside	Saint-Hubert	Montérégie	4
Sir-Wilfrid-Laurier	Rosemère	Lanaudière, Laurentides, Laval	
Western Québec	Gatineau	Abitibi-Témiscamingue, Outaouais	
			21

À cette présence des psychoéducateurs en milieu anglophone public, il faut ajouter deux établissements collégiaux (collèges Champlain et Vanier) où exercent des psychoéducatrices.

Par ailleurs, l'article 29.1 de la Charte de la langue française prévoit la reconnaissance de certains établissements publics comme devant rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise tous les services de santé et services sociaux. On en retrouve la

liste sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces établissements se situent principalement à Montréal, en Montérégie, en Estrie, en Outaouais et sur la Côte-Nord. Des installations ou établissements privés sont aussi reconnus par la Charte comme devant offrir tous leurs services en anglais.

Les établissements publics suivants reconnus ont déjà pu compter des psychoéducateurs parmi leur personnel.

- Les installations suivantes du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
 - CLSC de Pierrefonds
 - CLSC du Lac-Saint-Louis
 - Hôpital général du Lakeshore
 - Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal
 - Institut universitaire en santé mentale Douglas
 - Les centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Les installations suivantes du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
 - CLSC de Benny Farm
 - CLSC de Côte-des-Neiges
 - CLSC de Parc-Extension
 - CLSC Métro
 - Hôpital général Juif-Sir Mortimer B. Davis
- Le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de l'Estrie et le CSSS-IUGS (CIUSSS de l'Estrie — CHUS)
- L'Hôpital juif de réadaptation
- Le CLSC Huntingdon et le Centre de réadaptation en dépendance Foster (CRD Foster), en Montérégie
- Les CLSC Mansfield-et-Pontefract, Quyon et Shawville du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Outre ces établissements désignés, l'article 15 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* reconnaît aux personnes d'expression anglaise le droit de recevoir les services de santé et les services sociaux en anglais dans la mesure où on tient compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui offrent ces services et qu'on prévoit de tels services dans le Programme d'accès aux services en langue anglaise élaboré par un établissement. ■

Références

Association des commissions scolaires anglophones du Québec. [En ligne]. [https://www.qesba.qc.ca/fr/] (Consulté le 10 juillet 2019)

Leclerc, J. (2017). « La situation démolinguistique du Québec », dans *L'aménagement linguistique dans le monde*, [En ligne], 15 février 2017, Québec : CEFAN, Université Laval. [http://www.axl.cefan.ulaval.ca/amnord/Quebec-2demo.htm] (Consulté le 11 juin 2019)

Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise. [En ligne]. [http://www.mssss.gouv.qc.ca/ministere/saslacc/services-a-la-population-d-expression-anglaise/] (Consulté le 10 juillet 2019)

Statistique Canada. [En ligne] [https://www.statcan.gc.ca] (Consulté le 10 juillet 2019)

¹ Données recensées en janvier 2019

SERVICES OFFERED TO THE ENGLISH-SPEAKING POPULATION

Dominique Trudel, Ph. D., Ps. Ed., Practice Development and Professional Support Coordinator,
Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

In Quebec, 8.9% of people claim English as their first language. Data from the 2011 Census demonstrates that Anglophones are mainly located in these regions: Greater Montréal (73.4%), Montérégie (28.7%), Outaouais (8.7%), Laval (4.6%), Laurentides (4.5%) and Estrie (3.4%). The Quebec government recognizes this linguistic minority's constitutional rights, notably in the areas of the law and education. In the latter area, the English school boards and the Commission scolaire du Littoral have been appointed to offer educational services to English-speaking students.

School Board	Headquarters	Territory	Ps. Ed ¹ Number
Du Littoral (English and French)	Sept-Îles	Côte-Nord region	
Central Québec	Québec City	Mauricie, Québec, Saguenay — Lac-Saint-Jean, Chaudière-Appalaches, Nord-du-Québec regions Naskapis School	8
Eastern Shores	New Carlisle	Bas-Saint-Laurent, Côte-Nord, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine regions	2
Eastern Townships	Magog	Centre-du-Québec, Estrie, Montérégie regions	6
English-Montréal	Montréal	Montréal	
Lester-B.-Pearson	Dorval	Montréal, and Montérégie regions	1
New Frontiers	Châteauguay	Montérégie region	
Riverside	Saint-Hubert	Montérégie region	4
Sir-Wilfrid-Laurier	Rosemère	Lanaudière, Laurentides, Laval regions	
Western Québec	Gatineau	Abitibi-Témiscamingue, Outaouais regions	
			21

In addition to the psychoeducators working in the English public school system, there are also some at two college-level institutions (Champlain and Vanier).

Additionally, section 29.1 of the Charter of the French Language stipulates for the recognition of certain public establishments as

responsible for making all health and social services available to English-speaking people. The list of these establishments can be found on the website of Quebec's Ministry of Health and Social Services. Most of these are located in the Montréal, Montérégie, Estrie, Outaouais and Côte-Nord regions. The Charter also requires some private facilities and establishments to offer their full range of services in English.

The following are official recognized public establishments that have had psychoeducators on staff.

- The following facilities of the CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal:
 - CLSC de Pierrefonds
 - CLSC du Lac-Saint-Louis
 - Lakeshore General Hospital
 - West Montreal Readaptation Centre
 - Douglas Mental Health University Institute
 - Batshaw Youth and Family Centres
- The following facilities of the CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal:
 - CLSC Benny Farm
 - CLSC Côte-des-Neiges
 - CLSC Parc-Extension
 - CLSC Métro
 - Sir Mortimer B. Davis – Jewish General Hospital
- The Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de l'Estrie and the CSSS-IUGS (CIUSSS de l'Estrie – CHUS)
- Jewish Rehabilitation Hospital
- CLSC Huntingdon and the Foster Addiction Rehabilitation Centre (CRD Foster), in the Montérégie region
- CLSC Mansfield-et-Pontefract, Quyon and Shawville, part of CISSS de l'Outaouais

In addition to these appointed facilities, section 15 of the Act Respecting Health Services and Social Services recognizes that “English-speaking persons are entitled to receive health services and social services in the English language, in keeping with the organizational structure and human, material and financial resources of the institutions providing such services and to the extent provided by an access program...”

Références

- English School Boards Association [online]. [https://www.qesba.qc.ca/en/] (viewed July 10, 2019)
- Leclerc, J. (2017). « La situation démolinguistique du Québec », in *L'aménagement linguistique dans le monde* [online], February 15, 2017, Québec: CEFAN, Université Laval. [http://www.axl.cefan.ulaval.ca/amnord/Quebec-2demo.htm] (viewed June 11, 2019).
- Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise. “Services for the English-speaking Population” [online] [http://www.msss.gouv.qc.ca/en/ministere/saslacc/services-a-la-population-d-expression-anglaise/] (viewed July 10, 2019).
- Statistics Canada [online][https://www.statcan.gc.ca] (viewed July 10, 2019).

¹ Données recensées en janvier 2019

TRADUCTION DU MODÈLE D'INTERVENTION PSYCHOÉDUCATIF

Tim Harbinson, MA, M. Sc., agent de développement, **Simina Stan**, M.Sc., ps. éd., **Frédéric Martin**, M.Sc., ps. éd., **Michelle Pinsonneault**, Ph. D. (c), ps.éd., Boscoville

En avril 2019, Boscoville a mis sur pied un groupe de travail constitué de professionnels chargés de traduire du français vers l'anglais les termes et concepts clés du modèle psychoéducatif. L'objectif de cette initiative est de formaliser les termes anglais du modèle afin qu'ils puissent être enseignés et utilisés en contexte anglophone. Cette initiative répond à un besoin, reconnu depuis longtemps, de créer des passerelles de compréhension et de pratique entre les services psychosociaux anglophones et francophones au Québec, et se traduira par un accroissement de l'uniformité et de la qualité des soins pour les utilisateurs de services. De manière plus générale, elle élargira la portée d'une méthodologie d'intervention efficace et complète, basée sur le modèle psychoéducatif.

Contexte

Depuis les années 1960, le domaine de la psychoéducation a principalement évolué à l'intérieur des frontières du Québec. Depuis, l'approche psychoéducative s'est développée comme discipline et méthodologie d'intervention reconnue, utilisée dans la prestation de soins aux jeunes et aux familles dans une variété de contextes. Les psychoéducateurs et psychoéducatrices occupent des postes dans les milieux scolaires, les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté, les CISSS et les CIUSSS, ainsi que dans les milieux communautaires. L'approche est si normalisée dans le secteur de l'aide à la jeunesse que les enseignantes et enseignants de même que les éducatrices et éducateurs de toute la province reçoivent une formation basée sur le modèle psychoéducatif et l'utilisent régulièrement¹. Plusieurs universités et collèges francophones enseignent le modèle psychoéducatif, et plus de 5000 psychoéducatrices et psychoéducateurs sont régis par un ordre professionnel (OPPQ), contribuant au fait que le Québec est considéré comme étant à l'avant-garde des développements dans le travail auprès des jeunes.²

Il est possible d'affirmer que le modèle psychoéducatif est reconnu, établi et qu'il constitue le fondement de l'aide à la jeunesse dans la province. Cependant, cela ne rend pas compte

de la totalité de la situation. Pour diverses raisons historiques et culturelles, le système d'aide à la jeunesse québécois est divisé selon les groupes linguistiques. Bien que les services anglophones et francophones coexistent, ils ont évolué très différemment, de sorte que l'approche psychoéducative n'est pas établie dans la même mesure dans le système anglophone. Les textes clés et les programmes de formation du modèle psychoéducatif sont disponibles presque exclusivement en français, ce qui les rend inaccessibles aux travailleurs unilingues anglophones.

Objectifs

En rendant plus largement disponibles les ressources et les connaissances du modèle psychoéducatif, nous espérons :

- fournir des approches et des outils éprouvés dans le secteur de l'aide à la jeunesse au Québec, en complément des méthodes déjà utilisées;
- tendre vers une approche plus intégrée à l'échelle de la province en matière d'aide à la jeunesse, où tous les jeunes (anglophones, francophones, allophones, autochtones) bénéficient de services similaires;
- contribuer à une culture de l'apprentissage interculturel dans le secteur de l'aide à la jeunesse;
- partager le modèle psychoéducatif plus largement au-delà du contexte québécois francophone.

Justification d'un langage bilingue formel

Il est à noter qu'il existe des écrits anglophones de qualité portant sur le modèle psychoéducatif. Cependant, la terminologie utilisée varie selon la source, ce qui entraîne de nombreux défis pédagogiques et professionnels. Pour que les connaissances soient transmises, intégrées et utilisées, elles doivent toujours être codifiées de la même manière. En fournissant une terminologie uniforme, nous espérons doter les étudiants et les praticiens d'un langage commun, indispensable à l'apprentissage et à l'application des principes théoriques.

¹ Gouvernement du Québec. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux (2013), *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ*, accessed at <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-839-02W.pdf>

² Charles, G. & Garfat, T. (2009). Child and Youth Care Practice in North America. Historical Roots and Current Challenges. *Relational Child and Youth Care Practice*, 22(2), 27-28.

³ À titre d'exemples: (a) OPPQ (2014), *The Psychoeducational Assessment of an Individual with Adjustment Difficulties. Guidelines*, Montréal, (b) Arseneault, C., Bégin, J.-Y., Bluteau, J. & Pronovost, J. (2012). Psychoeducation in Quebec : A Psychoeducational Intervention Method, *Journal of Theories of Research in Education*, 7(1), 1-22.

Il est à noter qu'il existe des écrits anglophones de qualité portant sur le modèle psychoéducatif. Cependant, la terminologie utilisée varie selon la source, ce qui entraîne de nombreux défis pédagogiques et professionnels.

Le processus

En avril 2019, un groupe de sept professionnels bilingues (mentionnés ci-dessous) représentant Boscoville, les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, l'Université Concordia et l'OPPQ a été constitué. Chaque membre du groupe possède une connaissance approfondie du modèle psychoéducatif et de nombreuses années d'expérience avec cette approche. Ce groupe restreint est responsable des premières étapes du processus de traduction. Nous souhaitons que leurs connaissances garantissent l'exactitude de la traduction du français vers l'anglais. La traduction littérale de concepts psychoéducatifs n'a souvent pas les mêmes connotations selon les langues, et la traduction de concepts clés doit faire état de subtilités découlant d'une vaste connaissance du domaine.

PARTICIPEZ À LA CONSULTATION EN LIGNE SUR LA TRADUCTION DU MODÈLE PSYCHOÉDUCATIF !

Date limite : 29 novembre 2019

www.boscoville.ca/consultation-sur-la-traduction-du-modele-psychoeducatif/



Le groupe a décidé des six étapes nécessaires à la traduction et à la diffusion des résultats :

- 1) (Réalisé) Le groupe a procédé à une analyse documentaire du contenu (publié ou informel) en anglais portant sur le modèle psychoéducatif. Cette recension a permis de mettre en lumière les similitudes, les différences, les forces et les faiblesses des multiples traductions. Ensuite, des discussions animées ont permis de dégager des termes clés jugés essentiels pour transmettre le modèle avec précision. Ces termes constituent la base d'un glossaire d'environ 70 termes devant être traduits.
- 2) (Réalisé) Le groupe s'est réuni quatre fois sur une période de six mois et a traduit les termes clés. Les discussions sont enregistrées afin de documenter le rationnel de la traduction proposée. Au terme de cet exercice, les membres du groupe parviennent à un consensus sur tous les termes traduits.
- 3) (En cours) Pour la première phase de rétroaction, une consultation en ligne, ouverte à tous, est lancée (voir le lien vers la consultation en encadré).
- 4) La deuxième phase de rétroaction est basée sur la consultation en ligne initiale. Un comité consultatif composé d'enseignants, intervenants et autres acteurs influents est formé. Des consultations en personne sont organisées afin d'étudier les termes traduits et de vérifier leur justesse.
- 5) Un plan de communication est établi pour permettre une diffusion stratégique et à grande échelle du glossaire.
- 6) Le glossaire est diffusé à grande échelle au printemps 2020.

Les psychoéducateurs et psychoéducatrices auront un accès gratuit au glossaire approuvé en tant qu'outil de traduction pour tous les documents en langue anglaise. De plus, les termes clés seront utilisés dans l'élaboration du premier programme québécois de maîtrise en psychoéducation qui sera offert à l'Université Concordia.

Considérations philosophiques

Le succès de la traduction repose à la fois sur la transmission des thèmes centraux du modèle psychoéducatif et sur l'esprit de son application. Bien que le modèle présente certaines particularités, bon nombre de ses éléments ont trait à des pratiques et à des théories bien documentées dans la littérature de langue anglaise. Essentiellement, les aspects relationnels du modèle sont humanistes et la théorie du changement qu'il suppose est écosystémique et développementale. Ainsi, tout au long du processus de traduction, l'objectif est de refléter les termes anglais issus de ces piliers fondamentaux. Cela implique de donner la priorité au langage de la résilience par rapport à celui de la pathologie et au langage des responsabilités partagées par rapport à celui de l'individualisme.

Points forts du modèle psychoéducatif

Le modèle psychoéducatif a été conçu comme un moyen de réunir le meilleur de la psychologie et de l'éducation spécialisée et de combler l'écart entre la théorie et la pratique. C'est un modèle

Le succès de la traduction repose à la fois sur la transmission des thèmes centraux du modèle psychoéducatif et sur l'esprit de son application. Bien que le modèle présente certaines particularités, bon nombre de ses éléments ont trait à des pratiques et à des théories bien documentées dans la littérature de langue anglaise.

d'intervention particulièrement concret qui met l'accent sur l'application quotidienne et dans un environnement naturel (in situ) des activités thérapeutiques cliniquement adéquates dans la vie et le contexte des personnes qu'il sert. Ses principes écosystémiques ont pour effet d'unifier la prestation de services entre disciplines, ce qui permet une utilisation plus efficace des ressources. Au cours des dernières décennies, l'approche psychoéducatrice a évolué grâce à une expérimentation et à une application fiables ; sa rigueur mérite d'être partagée, non seulement au sein du système anglophone québécois, mais plus largement dans le domaine de la science d'intervention. ■

Membres du groupe de travail

Émilie Girouard, agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Centres Batshaw)

Tim Harbinson, MA, M. Sc., agent de développement, Boscoville
Varda Mann-Feder, D. Ed., professeure, Sciences humaines appliquées, Université Concordia

Frédéric Martin, M. Sc., ps. éd., agent de développement, Boscoville

Michelle Pinsonneault, Ph. D. (c), ps. éd., agente de développement, Boscoville

Simina Stan, M.Sc., ps. éd., directrice — gestion de projets, Boscoville

Dominique Trudel, Ph.D., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

TRANSLATION OF THE PSYCHOEDUCATIVE MODEL

Tim Harbinson, MA, M. Sc., Development Agent, **Simina Stan**, M.Sc., Ps. Ed., **Frédéric Martin**, M.Sc., Ps. Ed., **Michelle Pinsonneault**, Ph.D. (c), Ps. Ed., Boscoville

In April 2019, Boscoville initiated a working group of professionals to translate key terms and concepts from the Psychoeducative Model from French into English. The aim of this endeavour is to standardize English language terms of the model so that it can be consistently shared and taught in anglophone contexts. This responds to a long-standing need to build bridges of understanding and practice between anglophone and francophone services in the province of Québec, and will result in greater consistency and quality of care for service users. It will also, more generally, broaden the reach of this effective and comprehensive intervention methodology.

Background

Since the 1960s, the field of *Psychoéducation* has evolved mostly within the borders of Québec. Over these years, the psychoeducative approach has become a primary and proven discipline and intervention methodology used in the provision of care for youth and families in a wide range of settings. Psychoeducators hold positions in schools, rehabilitation centers, CISSS and CIUSSS, and the community at large. The approach has been normalized in the youth care sector so much so that Educators throughout the province receive training on the model and use it consistently¹. Multiple francophone universities and colleges teach the Psychoeducative Model and over 5000 psychoeducators are governed by a professional order (OPPQ). With all this activity, Québec is considered to be on the leading edge of developments in youth care work².

So much to say that the Psychoeducative Model is recognised established, and constitutes the cornerstone of youth care in the province. However, this is not the whole picture. For various historical and cultural reasons, Québec's youth care system is split along linguistic lines. While anglophone and francophone

services exist alongside one another they have evolved very differently with the result that the psychoeducative approach is not established to the same extent in the anglophone system. Key texts and training programs on the Psychoeducative Model are available nearly exclusively in French, making them inaccessible to monolingual workers in the anglophone sector.

Objectives

By making the particular strengths and insights of the Psychoeducative Model more widely available we hope to:

- Provide evidence-based tools and approaches across the youth care sector in Quebec that will compliment current methods already being used;
- Move towards a more integrated, province-wide approach to youth care where all youth (anglophone, francophone, allophone, indigenous) receive similar services;
- Contribute to a culture of cross and inter-cultural learning in the youth care sector;
- Share the Psychoeducative Model more widely beyond the Quebec context.

Rationale for Standardized Language

It should be noted that some high-quality resources on the Psychoeducative Model have already been translated into the English language³. However, the technical terminology used to describe the model changes from resource to resource depending on the translator or author, and this poses a pedagogical and professional challenge. For knowledge to be transmitted and integrated it must be coded consistently. By providing a consistent terminology we hope to equip students and practitioners with the shared language that is so vital to learning and applying theoretical principles.

¹ Gouvernement de Québec. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux (2013), *Cadre de référence pour une pratique rigoureuse de l'intervention en réadaptation auprès des enfants, des jeunes et de leurs parents en CSSS et en CJ*, accessed at <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-839-02W.pdf>

² Charles, G. & Garfat, T. (2009). Child and Youth Care Practice in North America. Historical Roots and Current Challenges. *Relational Child and Youth Care Practice*, 22(2), 27-28

³ For example (a) OPPQ (2014), *The Psychoeducational Assessment of an Individual with Adjustment Difficulties: Guidelines*, Montréal, (b) Arseneault, C, Bégin, J.-Y., Bluteau, J. & Pronovost, J. (2012). Psychoeducation in Quebec : A Psychoeducational Intervention Method, *Journal of Theories of Research in Education*, 7(1), 1-22.

It should be noted that some high-quality resources on the Psychoeducative Model have already been translated into the English language. However, the technical terminology used to describe the model changes from resource to resource depending on the translator or author, and this poses a pedagogical and professional challenge.

The Process

In April 2019, a core group of 7 bilingual professionals (listed below) representing Boscoville, Batshaw Youth and Family Centres, University of Concordia and OPPQ was created. Each of the core group members possesses a deep understanding of, and many years of experience with, the Psychoeducative Model. This small group is responsible for the first steps of the translation process. It is hoped that their understanding will deepen the accuracy of the translation from French into English. Direct translations of psychoeducative concepts often don't carry the same connotations across the languages, and translations of key concepts must possess an element of nuance derived from a broad knowledge of the field.

**PARTICIPATE IN THE ONLINE CONSULTATION ON THE
TRANSLATION OF THE PSYCHOEDUCATIVE MODEL!**

Closing date: November 29, 2019

www.boscoville.ca/consultation-sur-la-traduction-du-modele-psychoeducatif/



The core group decided upon 6 steps necessary to complete the translation process and disseminate the outcomes:

- 1) (*Completed*) The core group conducts a literature review of content (both published and informal) in English on the Psychoeducative Model. From this literature review the group highlights similarities, differences, strengths and weaknesses of various common translations. Through lively discussions, key terms emerge that are deemed important to conveying the model accurately. These terms then form the foundation of a glossary of roughly 70 terms to be translated.
- 2) (*Completed*) The group meets in person 4 times and translates key terms over a 6 month period. The discussions are recorded to take note of the rationale behind why certain terms are chosen over others. Group members reach consensus on all translated terms.
- 3) (*Underway*) For the first phase of feedback, an online consultation is launched, which is open to all (see box for link to consultation).
- 4) The second phase of feedback builds on the initial online consultation results. An advisory council consisting of teachers, workers and influencers is formed. Rounds of in person consultations are held to vet and verify the pertinence of the translated terms.
- 5) A communication plan is made to disseminate the glossary widely and strategically.
- 6) The glossary is disseminated by Spring of 2020.

Workers and psychoeducators will be given free access to the glossary. Further, these key terms will be used in the development of Québec's first English language Masters programme in The Psychoeducative Model to be hosted at Concordia University.

Philosophical Considerations

The success of the translation relies upon conveying both the central themes of the Psychoeducative Model and the spirit of its application. While the model has certain specificities, many of its elements relate to practices and theories that are well documented in English language literature. Very basically, the relational aspects of the model are humanistic, and the theory of change that the model assumes is ecosystemic and developmental. Thus, throughout the translation process we aim to mirror English language terms that come from these foundational pillars. This means prioritising the language of resilience over that of pathology and prioritising the language of shared responsibility over that of individualism.

Strengths of the Psychoeducative Model

The Psychoeducative Model was conceived as a way of bringing the best of psychology and special education together and bridging the gaps between theory and practice. It is a uniquely concrete model of intervention that focuses on 'in-situ', day-to-day applications of clinically relevant healing activities in the lives and contexts of the people it serves. Its ecosystemic principles have the effect of unifying service provision across disciplines, resulting in

a more efficient use of resources. Over the last decades the psychoeducative approach has matured through consistent testing and application; the rigour that it brings deserves to be shared, not only within the anglophone system in Québec, but more broadly throughout the field of intervention science. ■

Working Group Members

Émilie Girouard, Planning, Programming and Research Officer, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (Batshaw Centres)

Tim Harbinson, MA, M.Sc., Development Agent

Varda Mann-Feder, D. Ed., Professor, Applied Human Sciences, Concordia University

Frédéric Martin, M.Sc., Ps. Ed., Development Officer, Boscoville

Michelle Pinsonneault, Ph. D. (c), ps.éd., Development Officer, Boscoville

Simina Stan, M.Sc., Ps. Ed., Director, Project Management, Boscoville

Dominique Trudel, Ph.D., Ps. Ed., Practice Development and Professional Support Coordinator, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec



FORMATION EN CLASSE | 7 HEURES

IK
INSTITUT
KARA

CONCEVOIR SON PLAN D'AFFAIRES DANS LE DOMAINE DE LA PSYCHOÉDUCATION

Appliquer d'une manière pratique la réglementation déontologique ainsi que l'éthique professionnelle dans un contexte de planification entrepreneuriale.

- Réaliser les différentes planifications requises lors de l'élaboration d'un plan d'affaires.
- Prévoir les caractéristiques déontologiques applicables à votre entreprise.
- Rédiger des objectifs d'affaires conformes en lien avec vos stratégies d'entreprise.
- Différencier les approches d'élaboration du plan d'affaires et juger de l'approche la plus adaptée à votre situation.

MONTRÉAL - 22 JANVIER 2020
SAINT-HYACINTHE - 5 MARS 2020
QUÉBEC - 19 MARS 2020

INSCRIPTIONS
www.institutkara.ca/psychoeducateur
education@institutkara.ca



TRAVAILLER EN MILIEU SCOLAIRE ANGLOPHONE

Annie Asmar, psychoéducatrice, Commission scolaire Eastern Townships¹

Je travaille en école primaire et secondaire avec des jeunes âgés de 6 à 21 ans présentant des difficultés d'adaptation. J'œuvre auprès d'une clientèle ayant des problématiques liées au comportement (opposition, agressivité, inattention, hyperactivité), aux apprentissages, à une déficience intellectuelle, au trouble du spectre de l'autisme ou à l'anxiété. Les modes d'intervention que je privilégie sont, en ordre de priorité, le rôle-conseil et les interventions individuelles et universelles.

En 2002, lorsque j'ai terminé ma maîtrise, j'ai obtenu un poste de psychoéducatrice dans une école appartenant à la Commission scolaire Central Québec, située à Kawawachikamach, village naskapi au nord de Schefferville. Ayant le goût de l'aventure et voulant découvrir une nouvelle culture, je trouvais attrayant de travailler à temps plein dans cette petite école. J'ai beaucoup apprécié mon expérience de travail en milieu anglophone autochtone. Lorsque j'ai décidé de me rapprocher de ma famille, j'ai cherché à travailler à nouveau dans un milieu anglophone. Cela fait à présent 13 ans que j'occupe un poste de psychoéducatrice à la Commission scolaire Eastern Townships en Estrie. Les écoles où je suis assignée se situent dans la région de Sherbrooke. Les élèves habitent soit en milieu urbain, principalement dans la ville de Sherbrooke, soit en milieu rural.

Quels défis et apprentissages professionnels avez-vous rencontrés ou réalisés?

Ayant grandi en banlieue de Montréal, je connaissais peu les réalités des personnes habitant en milieu rural; compte tenu de ce fait, ma confiance professionnelle s'en est trouvée fragilisée. Au fil du temps passé avec ces jeunes et leur famille, j'ai mieux compris leurs références, leurs valeurs, leurs intérêts et je me suis rapprochée de leur vécu. Entre temps, j'ai utilisé nos différences comme moyen pour entrer en contact. Le fait de m'intéresser au vécu de mes clients nous a permis de bâtir une relation de confiance. Je réalise que le fait de bien comprendre notre clientèle est un apprentissage universel pour travailler efficacement comme psychoéducateur, et que cet apprentissage va bien au-delà de la langue ou de la culture.

Un aspect important de mon rôle est de collaborer avec certains partenaires externes tels le CIUSSS, le Centre jeunesse de l'Estrie ou le CRDITED Estrie. À cet effet, les services proposés à mes clients anglophones ne sont pas toujours offerts par des personnes qui maîtrisent la langue anglaise. Conséquemment, nos jeunes en difficulté ainsi que leur famille peuvent être plus réticents à l'idée de recevoir de l'aide. D'ailleurs, même quand ils acceptent, leur engagement demeure plus fragile étant donné leur crainte de ne pas se faire comprendre par l'intervenant dont



l'anglais n'est pas la langue maternelle. Ce défi a un impact sur leur réceptivité aux services et, parfois, sur la portée de ces services. En ce sens, il est plus difficile de travailler en utilisant une approche systémique, approche en laquelle je crois beaucoup.

J'ai adapté ma pratique à cette réalité. Consciente des obstacles linguistiques auxquels ils feront probablement face, je suis présente pour les accompagner et les sécuriser lorsque je les réfère aux partenaires. Ceci représente un effort supplémentaire de ma part, mais je crois que cela bonifie mes interventions.

Quels défis et apprentissages personnels avez-vous rencontrés ou réalisés?

Notre commission scolaire couvre un grand territoire et la population anglophone est minoritaire en Estrie. Mes collègues et moi sommes donc dispersés dans plusieurs écoles, ce qui limite les ressources disponibles. Je travaille dans un contexte où mon temps dans certaines écoles est très limité, et je ne suis pas en mesure de répondre à tous les besoins identifiés. Un de mes défis personnels a été d'apprendre à prioriser et à poser certaines limites pour être apte à faire mon travail avec assiduité et professionnalisme. Je continue à développer ces compétences afin d'être plus efficace, épanouie et productive aussi bien dans ma vie professionnelle que personnelle.

Je constate également qu'entrer en relation lorsqu'on ne le fait pas dans sa langue maternelle est plus difficile. Même si je suis bilingue, il y a des nuances de la langue anglaise que je ne saisis pas toujours. Celles-ci représentent parfois une barrière de communication entre les personnes avec qui je collabore ainsi qu'avec mes clients. Cependant, je crois que l'on peut utiliser cela avec nos clients pour faire valoir l'idée qu'être en position de vulnérabilité nous donne parfois la chance d'apprendre et d'avancer. ■

¹ Propos recueillis par Sara Bouffard, ps. éd.

WORKING IN THE ENGLISH SCHOOL SYSTEM

Annie Asmar, psychoeducator, Eastern Townships School Board¹



I work in elementary and high schools with children and young people, aged 6 to 21, who demonstrate adaptive challenges. This clientele displays issues stemming from behavioural (opposition, aggression, inattention, hyperactivity) or learning problems, intellectual disability, autism-spectrum disorder or anxiety issues. The intervention methods I prefer are an advisory role, targeted interventions and universal interventions, in that order.

In 2002, after finishing my master's degree, I was hired by the Central Quebec School Board as a psychoeducator in Kawawachikamach, a Naskapi village north of Schefferville. Given my adventurous nature and my desire to discover a new culture, I was attracted to working full-time in this small school, and I really enjoyed my experience in this English-speaking Indigenous educational setting. When I decided to move back closer to my family, I tried to find other work in an English-speaking milieu. I have now been working as a psychoeducator for the Eastern Townships School Board for 13 years. I am assigned to schools in the Sherbrooke area, so students live either in urban areas, mainly the city of Sherbrooke, or in rural areas.

What professional challenges have you encountered and what lessons have you learned?

Growing up in the suburbs of Montréal, I was not aware of the realities of people living in rural areas, and so I had less professional confidence with this clientele. But, as I spent time with these young people and their families, I could relate to and understand their reference points, values, interests and experiences. And as I was learning, I used our differences as a way to break the ice. Taking interest in my clients' experiences helped me build trusting relationships with them. I have realized that understanding our clients is a universal learning process that allows us to work effectively as psychoeducators, and that this extends well beyond language or culture.

An important part of my job is working with certain external partners, namely the CIUSSS network, which includes the

Centre jeunesse de l'Estrie and the CRDITED Estrie. The services available to my English-speaking clients are not always provided by people who are fluent in English. As a result, our young persons with adjustment problems and their families may be more reluctant to receive help. And even when they accept this help, their commitment is weakened by their apprehension about the worker (whose first language is not English) not understanding them. This challenge affects their receptivity to services and, sometimes, even impacts the scope of these services. It is therefore harder to work with a systemic approach, which is an approach I strongly believe in.

I have adapted my practice as a result. Since I am aware of the linguistic barriers my clientele will probably face, I am often present to support and reassure my clients when I refer them to partners. This requires an extra effort on my part, but I think it improves my interventions.

What personal challenges have you encountered and what lessons have you learned?

Our school board covers a large area, and English-speakers are a minority in the Estrie region. As a result, my coworkers and I are spread over several schools, and this curbs the availability of resources. My time in some schools is very limited, and I am not able to meet all the needs that have been identified. One of the challenges for me personally has been learning to prioritize and set boundaries so I can do my job diligently and professionally. I am still developing these skills so I can be more effective, fulfilled and productive in both my professional and personal life.

I have also noticed that it is more difficult to forge a relationship in a language other than your mother tongue. Although I am bilingual, I do not always understand all the nuances in English, and this is sometimes a communication barrier between me and my partners and clients. However, I think we can utilize this challenge to convey our clients that being vulnerable can be an opportunity to learn and progress. ■

¹ From a conversation recorded by Sara Bouffard, PS. Ed.

TRAVAILLER DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX AVEC LES COMMUNAUTÉS ANGLOPHONES

Annick Asselin, ps. éd., coordonnatrice clinique, Programme des troubles sévères du comportement, Institut universitaire en santé mentale Douglas^{1,2}

J'ai débuté comme psychoéducatrice à l'Hôpital Douglas en août 2011. J'étais alors responsable d'un groupe de six jeunes au sein de l'équipe francophone. En 2016, je suis devenue conseillère clinique pour les intervenants du programme ; j'ai donc commencé, par ricochet, à travailler avec les jeunes anglophones, leurs familles et les partenaires de la communauté. C'est un choix qui s'est fait de concert avec les gestionnaires du programme, qui souhaitaient que le conseiller clinique soutienne l'ensemble des intervenants (équipes francophone et anglophone confondues) dans leurs évaluations et la mise en place d'interventions.

Le Programme des troubles sévères du comportement de l'hôpital de jour de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas accueille 24 enfants de 6 à 12 ans, dont la moitié est anglophone. Nos clients présentent des troubles graves du comportement. Ils peuvent également présenter des troubles comorbides. Ce sont des enfants en rupture de fonctionnement dans leur milieu familial et scolaire. Les parents sont également des clients, car ils viennent en psychothérapie une fois par semaine. Bien que coordonnatrice clinique, je suis en intervention 80 % du temps avec les enfants. J'interviens également avec les parents au besoin (résumé des comportements, explication des moyens d'intervention, rencontre avec les partenaires, situations d'insatisfaction ou de résolution de problèmes). Nos modes d'intervention privilégiés se fondent sur les modèles cognitivo-comportemental, comportemental et systémique.

Quels défis et apprentissages professionnels avez-vous rencontrés ou réalisés?

La clientèle anglophone n'est pas différente de la clientèle francophone : ces enfants et ces familles sont en grande détresse émotionnelle, et ils sont souvent craintifs d'entreprendre un traitement en hôpital psychiatrique. Le soutien apporté est donc identique. Travaillant avec les deux équipes, je constate que cette clientèle a les mêmes besoins et qu'elle est traitée de la même manière, mis à part l'utilisation de l'anglais comme langue de communication.

Quant à l'environnement, l'Institut Douglas est un milieu qui permet des services dans les deux langues. Je n'ai donc pas rencontré de défi en ce sens au quotidien ; en effet, les réunions sont bilingues, chacun parlant la langue de son choix. Même avec les parents ou les partenaires du réseau anglophone, les deux langues sont utilisées dans un va-et-vient continu.

Le grand défi que je rencontre réside plutôt dans le travail de collaboration avec les commissions scolaires et les CIUSSS anglo-

phones. Effectivement, ceux-ci n'orientent pas leurs services de la même manière que dans le milieu francophone. Il faut savoir que lorsqu'un enfant est admis dans le programme, il doit fréquenter son école de provenance ou une école répondant à ses besoins, une journée par semaine. Ainsi, les intervenants du programme travaillent en collaboration avec l'école afin que l'enfant puisse y vivre des succès.

L'équipe du programme est confrontée à des milieux qui ont peu de services pour les enfants à besoins particuliers. Nos clients se retrouvent majoritairement dans des classes régulières, accompagnés par un intervenant qui n'a pas nécessairement de formation en lien avec la réadaptation. Dans l'école, ce sont des enseignants-ressources qui s'impliquent auprès des enfants ; il y a donc peu de services professionnels à la disposition des élèves. Il faut ainsi être créatif pour développer des moyens afin que les enfants intègrent leur classe et y demeurent la journée entière.

Les difficultés sont semblables avec les CIUSSS, où il y a peu de services de traitement (p. ex. : psychothérapie). On compte parfois sur nous pour faire le traitement, mais cela devient un défi, car nous ne sommes que de passage, avec un mandat très précis, soit identifier et décrire la problématique, établir le diagnostic différentiel, commencer un traitement individualisé et faire le passage aux services futurs (scolaire et CIUSSS).

Je considère que ce défi n'est pas en lien avec les individus, mais avec le choix de la communauté anglophone de voir et d'orienter différemment l'éducation et ses services psychosociaux. Effectivement, sa vision comprend la pleine inclusion des enfants à besoins particuliers dans les classes régulières, ainsi que des modalités d'intervention incluant moins de professionnels psychoéducateurs, entre autres. Il m'est alors important d'exercer ma capacité d'écoute et d'empathie envers les parents, car ceux-ci voient la différence de services et la nomment. Envers les équipes, je prends soin de démontrer de l'ouverture, de la flexibilité et une attitude diplomate et conciliante pour tenter de m'adapter à une vision de l'intervention avec laquelle je suis moins familiarisée.

Quels défis et apprentissages personnels avez-vous rencontrés ou réalisés?

Je maîtrise mieux l'anglais à l'oral, mais cela reste un défi à l'écrit, car je dois communiquer quotidiennement avec les partenaires. Également, l'intervention en anglais avec les jeunes de neuf à douze ans pose souvent un défi, car ceux-ci utilisent un langage parlé avec des expressions de leur génération ; cela me demande de prendre du temps pour bien comprendre. En tout temps, je tente de rester humble, sans prétendre connaître toutes les subtilités de la langue. ■

¹ Propos recueillis par Sara Bouffard, ps. éd.

² Maintenant psychoéducatrice à la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

WORKING IN THE HEALTH AND SOCIAL SERVICES NETWORK WITH ENGLISH-SPEAKING COMMUNITIES

Annick Asselin, Ps. Ed., Clinical Coordinator, Severe Disruptive Disorders Program, Douglas Mental Health University Institute^{1,2}

I began my career at the Douglas as a psychoeducator in August 2011. I was in charge of a group of six young people, as part of the French-speaking team. In 2016, I became a clinical counsellor for the program's interveners, and as a result, began working with English-speaking youth, their families and community partners. This decision was made with the program managers, who wanted the clinical counsellor to support all interveners (in both the French- and English-speaking teams) in their assessments and application of their interventions.

The Severe Disruptive Disorders Program at the Douglas Mental Health University Institute's day hospital treats 24 children, aged 6 to 12, half of whom are English-speaking. Our clients have severe behavioural disorders. They may also have co-morbid disorders. These are children who are no longer functioning in their families and schools. Parents are also clients, as they come for weekly psychotherapy. Although I am the clinical coordinator, about 80% of my time is spent doing interventions with the children. I also work with parents when needed (to provide behaviour summaries, explain the intervention methods, meet with partners, respond to dissatisfaction or solve problems). Our preferred intervention methods are based on the behavioural, cognitive-behavioural, and systemic models.

What professional challenges have you encountered and what lessons have you learned?

The English-speaking clientele is no different than the French-speaking one. These children and their families are in great emotional distress and are often fearful about starting treatment in a psychiatric hospital. We provide both groups the same support. Working with both teams, I can see that this clientele has the same needs and is treated in the same way, just not in the same language.

The Douglas is a working environment that is conducive to offering services in both languages. I have not experienced any challenges in this regard; in fact, meetings are often bilingual, with each person using the language of their choice. Even with parents or partners in the English-speaking network, both languages are used in a kind of fluid back-and-forth.

Rather, the biggest challenge I face is partnering with the

English-speaking school boards and CIUSSS establishments, which do not orient their services in the same way as the Francophone partners do. When children are admitted to the program, they must attend their local school or a school that meets their needs one day a week. The program's team members partner with the school to help the child experience success.

The program team has to deal with schools that have few services for children with special needs. Our clients are mainly in regular classes, accompanied by a person who does not necessarily have any rehabilitation training. It is resource teachers who are involved with the children in schools; few professional services are available to students. You have to be creative to come up with ways for children to integrate into the classroom and stay there all day.

We experience similar challenges with the CIUSSS network, which offers few treatment services (e.g. psychotherapy). We are sometimes relied on to provide treatment, which is a challenge because we are only passing through and have a very specific mandate (identifying and describing the problem, establishing the differential diagnosis, starting individualized treatment and transitioning to future services in schools and the CIUSSS network).

To me, the challenge is not about individuals; rather, it stems from the English-speaking community's choice to view and direct educational and psychosocial services differently. Indeed, among other things, its vision calls for the full inclusion of special needs kids in regular classrooms and intervention modalities that include fewer psychoeducational professionals. It is important for me to listen emphatically to parents because they see and verbalize the difference in services. I am careful to be open, flexible, diplomatic and conciliatory in adapting to this vision of intervention, with which I am less familiar.

What personal challenges have you encountered and what lessons have you learned?

My spoken English is better, but my written English continues to be a challenge for me, and I have to communicate daily with our partners. Also, working in English with kids aged 9 to 12 is often a challenge, given their use of slang. I have to take the time to be sure I fully understand them. I try to stay humble, without pretending to know all the subtleties of English. ■

¹ From a conversation recorded by Sara Bouffard, PS. Ed.

² Now psychoeducator at the Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys

QUELQUES PAS DE PLUS...



Publications en anglais sur la profession de psychoéducateur

OPPQ. (2014). *The Psychoeducational Assessment of an Individual with Adjustment Difficulties. Guidelines*, accessed at <https://www.ordrepsed.qc.ca/~media/pdf/Publication/valuation%20psychoducative%20A%20201506.ashx?la=fr>

Three articles on Quebec psychoeducation. The first article introduced the historical and theoretical foundations of psychoeducation as a university discipline in Quebec. The second presented the Psychoeducative Intervention Method. The third article broaches the concept of psychosocial adaptation, with reference to the subject's adaptive process as a result of having learned skills within the context of a shared psychoeducational experience. This final article also further examines the Utilizing of experiences for therapeutic purposes, a fundamental professional process in the field of psychoeducation.

1. Bégin, J.-Y., Bluteau, J., Arseneault, C. & Pronovost, J. (2012). Psychoeducation in Quebec: Past to Present. *Journal of Theories and Research in Education*, 7(1), 1-16.
2. Arseneault, C., Bégin, J.-Y., Bluteau, J. & Pronovost, J. (2012). Psychoeducation in Quebec: A Psychoeducational Intervention Method. *Journal of Theories and Research in Education*, 7(1), 1-22.
3. Bluteau, J., Arseneault, C., Bégin, J.-Y. & Pronovost, J. (2012). Psychoeducation in Quebec: An Overview of the Subject's Adaptive and Therapeutic Process. *Journal of Theories and Research in Education*, 7(2), 49-63.

Psychoeducation ou psychoeducational ?

The words Psychoeducation and Psychoeducational refer to an approach that is used mostly in the mental health field. These words aim to explain the nature of a mental health problem to the people affected and their relatives, and to enable their ability to cope with the illness. In French, this approach should be translated with the expression *éducation psychologique*. The OPPQ released a notice in May 2018 regarding this linguistic question.

<https://www.ordrepsed.qc.ca/~media/pdf/Publication/Avis-%20Utilisation%20des%20termes%20psycho%C3%A9ducation%20et%20psycho%C3%A9ducatif.ashx?la=fr>

The words psychoeducation and psychoeducative should be used when talking about *psychoéducation*. Regarding the Ordre members', they use the professional title psychoeducator and the initials Ps. Ed. (art. 36g of the Quebec's Professional Code)

Pour mieux connaître les réalités des nations autochtones

Secrétariat aux affaires autochtones (2011). *Amérindiens et Inuits*. Portait des nations autochtones du Québec, 2^{ième} édition. http://www.autochtones.gouv.qc.ca/publications_documentation/publications/document-11-nations-2e-edition.pdf

La Commission des droits de la personne et de la jeunesse offre gratuitement à tout groupe de 15 personnes ou plus une formation de 3 heures sur les « Réalités et droits des peuples autochtones ». <http://www.cdpdj.qc.ca/fr/formation/seances-charte/Pages/seance-7.aspx>

Plusieurs universités offrent des programmes de formation ou des formations sur mesure à propos de l'histoire et des réalités vécues par les nations autochtones. Visitez les sites Internet des universités québécoises pour les découvrir.

FIER ASSUREUR DES MEMBRES DE L'ORDRE DEPUIS PLUS DE 10 ANS

Nous sommes là pour
vous protéger dans
l'exercice de vos activités
professionnelles !

1 800 644-0607

lacapitale.com/ordre-ppq



LaCapitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages

Bienvenue aux nouveaux membres du 1^{er} mars 2019 au 6 septembre 2019

Rosalie	Alain	Ann-Frédéric	Côté
Virginie	Allaire Poliquin	Steffie	Danis
Tania	Angibeau	Anne-Marie	Dansereau
Jennifer	Arbour	Elisabeth	Daoust
Rachel	Asselin-David	Maxime	Denoncourt
Lindsay	Aubut-Brassard	Amélie	Dépôt
Amélie	Audet	Geneviève	Derome
Auréli	Baker-Lacharité	Sarah	Desjardins
Valérie	Barisselle	Amélie	Desrochers
Emily	Beaudoin	Gabrielle	Desrochers
Rosaly	Beaudoin	Léa	Dion
Maryse	Beauregard	Wafa	Djeddi
Catherine	Bélair	Marie-Christine	Doré
Chloé	Béland	Sophie	Dorval
Cynthia	Bélanger	Sarah	Drapeau
Anne-Marie	Bélanger	Roxanne	Drolet
Amélie	Belley	Audrey-Anne	Drolet-Laplanche
Marie-Lou	Bérard	Karolane	Drouin
Imene	Berbiche	Émilie	Dubé
Jade	Bergeron	Sophie	Dubreuil
Marie-Soleil	Bergeron	Emmanuelle	Duguay-Ladouceur
Catherine	Bergeron-Cantin	Izabelle	Durand
Luce	Bernard	Marianne	Durocher
Alex	Bernard-Rivard	Joelle	Éthier
Ève	Bernier	Roxanne	Fauteux
Delphine	Bertrand	Michaëla	Favre
Zoé	Bilodeau-Pelchat	Yan	Fortin
Marie-Claire	Blais	Marianne	Fournier-Marceau
Ève	Boisjoli	Catherine	Frigon
Marie	Bonneau	Laurence	G. Marois
Joëlle	Bouchard	Alexiane	Gagné-Pratte
Rosalie	Boucher	Joanie	Gagnon
Anh-Li	Bourgeois-Lagacé	Dominique	Gagnon
Laurence	Bouvier	Lydia	Gagnon-Nolet
Maude	Boyer	Myriam	Gagnon-Piché
Marie-Joëlle	Braconnier	Sabrina	Garceau
Myriam	Brault	Jennifer	Gauthier
Sonia	Breton	Mélissa	Gauthier-Samuel
Marie-Pier	Brodeur	Yasmine	Gendreau
Heidi	Bureau	Marc-Olivier	Girard
Laurence Alison	C. Lavoie	Andrée-Aude	Girard
Janie	Cameron	Marie-Josée	Girard
Sabrina	Campeau	Philippe	Girard
Stéphanie	Cantin	Roxanne	Girard-Laprise
Andréanne	Caron	Anne-Marie	Gobeil
Sonn	Castonguay-Khounsombath	Charlène	Gourgues
Djoulia	Cauchon	Josianne	Goyette-Richard
Prionka	Chakraborty	Éric	Grand Maison
Sarah	Champagne	Frédérique	Grégoire
Josiane	Chénard	Geneviève	Guay
Sabrina	Chénard	Roxanne	Guay-Bouchard
Vanessa	Chouinard	Joanie	Guilbert
Maude	Clermont	Geneviève	Handfield
Marylin	Cloutier	Ève	Houde-Dumas
Valérie	Comtois-Vidal	Évelyne	Houle

Frédérique	Hudon	Alison	Pellerin
Stéphanie	Joly	Geneviève	Pelletier
Maloune	Joseph	Justine	Pelletier Beaulieu
Alexandra	Khalil	Alexandra	Picard
Ève	La Rue	Nicolas	Pichette Jolette
Geneviève	Labonté	Jacinthe	Poissant-Dolbec
Noémie	Lachance	Maxime	Postras
Émilie	Lafrance	Lorraine	Postras
Karine	Lagacé	Audrey	Poliquin
Elisabeth	Lainé	Andréanne	Pomerleau
Pierre-Alexandre	Lamarre	Audrey-Anne	Poulin
Frédérique	Lamontagne	Catherine	Pouliot
Anouk	Lampron	Gabrielle	Provencher-Renaud
Noémie	Landry	Ariane	Provost
Cynthia	Langlois-Poirier	Claudine	Quévillon
Jessie	Lapointe	Kim	Ramsay
Elizabeth	Larochelle	Rachel	Raymond Turgeon
Laurence	Lavallée	Audrey	Riopel
Jade	Lavigne-Aubin	Laurie Ann	Robitaille
An	Leblanc	Kim	Rocheleau
Clarissa	Lecompte	Maude	Rousseau
Roxanne	Legault	Frédérique	Roy
Mariève	Leprohon	Jennifer	Roy-Bilodeau
Sarah	Leroux-Goyet	Eliane	Scurti-Belley
Tania	Lessard	Elise	Simard
Catherine	Lessard	Léa	Simard-Bisson
Marie-Anne	Létourneau	Andrée	Sirois
Krystell	Lévesque	Virginie	Smith
Ariane	Lévesque	Sonia	Smith
Olivia	Levesque Côté	Ophélie	Spahr
Joanie	Loisel	Fanie	St-Jean
Judy	Lynch	Gabrielle	St-Onge
Joanie	Marcotte	Laurence	St-Pierre
Laurence	Marcoux	Audrey	St-Pierre
Laurie	Marquis	Joëlle	Sutton
Andrée-Anne	Martin	Catherine	Taillefer
Caro-Lann	Matte	Valérie	Tétreault
Jade	Mayer	Gabrielle	Thériault
Stéphanie	Menhouk	Mélissa	Thériault
Laura	Mercier	Andréanne	Thibault
Geneviève	Milette	Emilie	Thomas
Christel	Milliard	Gabriel-Hugo	Thomassin
Alexandre	Moïse	Cassandra	Toussaint-Placide
Mili	Morin	Rosalie	Tremblay
Marilyne	Morin	Camille	Tremblay
Camille	Morin	Léa	Tremblay
James	Murphy	May Anne	Tremblay
Sophya	Nolet-Gravel	Élie	Tremblay
Karine	Ouellet	Isabelle	Ugnat-Laurin
Martine	Ouellette	Valérie	Vaillancourt-Tremblay
Marilou	Ouellette	Marie	Valois-Chénier
Sophie	Ouimet	Marie-Danièle	Vézina
Melissa	Paquet	Dominique	Williamson-Maltais
Daphné	Parent-Taillon	Christine	Yacoub
Catherine	Payant Charbonneau		

LE REGARD DE LA SANTÉ MENTALE PAR DE FUTURES ÉDUCATRICES AUTOCHTONES

Lyne Douville, Ph. D. Ps., ps.éd., professeure au département de psychoéducation, UQTR, chercheure au CEIDF, **Marie-Pierre Sylvestre**, candidate à la maîtrise, département de psychoéducation, UQTR, et **Alexa Dubé**, M.Sc., intervenante au Centre Jeunesse de Montréal

Au Canada, on constate une prévalence plus importante des problèmes de santé mentale chez les populations autochtones (Bramley, Herbert, Tuzzi, et Chassin, 2005). Selon Gilmour (2014), la santé mentale se décrit par l'atteinte d'un bien-être favorisant la réalisation de son plein potentiel. Cet état permet de faire face aux aléas de la vie et de contribuer à la communauté. L'environnement doit alors supporter la personne et encourager sa résilience (Doré et Caron, 2017; ICIS, 2009).

Une équipe d'intervenants, composée d'une étudiante à la maîtrise en psychoéducation ainsi que de trois intervenants de l'organisme Points de rue, a invité de futures éducatrices spécialisées issues des Premières Nations et Inuit à réfléchir avec leurs enseignantes du collège de Kiuna sur la notion de santé mentale. L'approche choisie pour animer la réflexion est la méthode Photovoice.

La méthode Photovoice est une recherche participative communautaire préconisée auprès des Premières Nations (Castleden, Garvin et First Nation, 2008; Initiative sur l'éthique de la recherche avec les autochtones, 2008). La méthode utilise la photographie et la narration pour documenter un phénomène sensible (Wang et Burris, 1997). Elle se conclut typiquement par une exposition des photos prises accompagnées de textes produits par les participants. La démarche permet ainsi de réfléchir sur les enjeux entourant la santé mentale tout en trouvant des solutions par l'intermédiaire d'un dialogue initié entre les diverses communautés.

C'est donc outillées de caméras que dix étudiantes âgées entre 22 et 40 ans, provenant des Premières Nations et Inuit de tout le Québec, ont pu partager leurs perceptions, leurs expériences et leurs solutions pour contrer les effets néfastes observés au sein de leur communauté. Elles ont mené leur projet en respectant des règles strictes au regard du droit à l'image et de considérations éthiques associées à la conduite d'une recherche. Une étudiante à la maîtrise en psychoéducation et 3 intervenants de l'organisme Points de rue ont animé les échanges, en collaboration avec les enseignantes, afin de les soutenir dans le choix des photos et la rédaction d'un court texte. La réalisation des affiches permet de clôturer la démarche par des expositions.

La cueillette de données pour le projet de recherche s'est faite à partir des observations notées par les chercheuses et du contenu des affiches. Deux entretiens individuels semi-structurés ont été réalisés avec l'équipe de recherche. Lors du dernier entretien, nous avons pu rejoindre quatre participantes avant qu'elles retournent vers leurs communautés respectives. Une analyse

qualitative à visée phénoménologique a été privilégiée pour le traitement des données.

L'intensité des émotions augmentait au fil des six rencontres du projet Photovoice. Selon leurs propos, elles avaient besoin de se « connecter » ensemble. Elles discutaient alors dans leur langue maternelle pour ensuite s'ouvrir sur la souffrance associée à des événements pénibles et aux conséquences désastreuses au sein de leur communauté déjà éprouvée. Certaines exposaient les deuils ou suicides de proches auxquels elles ont dû faire face. D'autres abordaient le défi soulevé par la double identité comme Métis, d'où le sentiment d'être perçue comme une étrangère dans chacune des cultures et la nécessité de réconcilier ces deux cultures en soi.

Les résultats de l'analyse de notes des chercheuses sous-forme de journaux de bord, des retranscriptions des discussions et des entretiens à la fin du processus, les récits associés aux photos et le contenu des photos permettent de décrire la conception des futures éducatrices au regard de la santé mentale de façon holistique en accordant une importance aux aspects physique, spirituel, rationnel et affectif de l'individu pour l'atteinte d'un équilibre mental sain. Cet équilibre devient le terreau de la résilience, « C'est la spiritualité amérindienne qui m'a permis de grandir, puis de passer au travers des blessures ou démons qui hantaient mes pensées ». Ce sentiment d'appartenance à la culture demeure un facteur important lorsqu'il s'agit de promouvoir la santé mentale positive, et prédit la santé mentale au-delà des autres déterminants sociaux (Snowshoe, 2015). Une affiche illustre cette importance : la participante a photographié de petits arbustes qui ont poussé sur le dessus d'un pilier de béton émergeant d'une rivière, car cela représente la résilience malgré le déracinement vécu. LaFromboise, Hyot, Oliver et Whitbeck (2006) avaient identifié comme facteurs de résilience : le sentiment d'appartenance culturelle, la chaleur maternelle et le soutien communautaire. Ces dimensions relationnelles associées à la santé mentale et à l'importance de l'affiliation maternelle ressortent. Ces femmes soulèvent l'importance de transmettre à leurs enfants la résilience rattachée à leurs racines, à l'équilibre entre l'esprit, le corps et l'environnement.

Bramley et autres (2005) relient le taux élevé de troubles mentaux aux conséquences de l'oppression culturelle, aux traumatismes historiques (colonisation, placement dans les pensionnats et abus physique, psychologique et sexuel, discrimination sociale associée aux politiques gouvernementales telle que la dépossession systématique des terres) qui ont marqué les peuples autochtones et expliquent ainsi la sous-utilisation des



Crédits photo: courtoisie des auteurs

services sociaux observée. Ces services inadaptés illustrent le paternalisme institutionnel et l'absence de la culture amérindienne (Green, 2004; Harding, 2006). Les médias joueraient aussi un rôle néfaste en dépeignant uniquement la prévalence élevée des problèmes en santé mentale nonobstant l'écart socio-économique et la marginalisation des peuples autochtones au sein de la société canadienne. Une participante aborde ce thème relié aux préjugés. Elle écrit sur le corps de la personne photographiée divers mots associés à la santé mentale tels que faible, folle, névrosée, seule, triste, peur, psychose, dépressive, rejetée, délire et rage. Enfin, une autre participante mentionne l'omerta entourant la santé mentale transmise par sa grand-mère. À cet égard, Perreault Sullivan (2015) insiste sur l'expression des problèmes personnels comme solution vers l'atteinte d'une bonne santé mentale.

Pour conclure, la santé mentale passe par un processus continu de guérison. Il s'agit de rétablir les liens entre les individus et la collectivité, de vivre en harmonie avec les éléments de la nature, de recueillir et de protéger le savoir traditionnel et de promouvoir les valeurs traditionnelles et l'identité culturelle. Ce processus de guérison transite par l'autodétermination, l'engagement, la responsabilisation (Lane Jr, Bopp, Bop, et Norris, 2002).

Il est primordial que les professionnels de la santé et des services sociaux soient informés et sensibles aux dimensions historiques et culturelles entourant la population autochtone. Nous voulons remercier ces femmes combattives de leurs témoignages. ■

Références

- Bramley, D., Herbert, P., Tuzzio, L. et Chassin, M. (2005). Disparities in indigenous health: A cross-country comparison between New Zealand and the United States. *Public Health*, 95(5), 844–850.
- Castleden, H., Garvin, T. et First Nation, H. A. A. (2008). Modifying photovoice for community-based participatory indigenous research. *Elsevier*, 66, 1393-1405.
- Doré, I. et Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125-145.
- Gilmour, H. (2014). Santé mentale positive et maladie mentale. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2014009/article/14086-fra.pdf> (Consulté le 10 novembre 2018)
- Green, J. (2004). Autodétermination, citoyenneté et fédéralisme : pour une relecture autochtone du palimpseste canadien. *Politique et Sociétés*, 23(1), 9-32.
- Harding, R. (2006). Historical representations of aboriginal people in the Canadian news media. *Discourse and Society*, 17(2), 205-235.
- Initiative sur l'éthique de la recherche avec les Autochtones du Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche (GER). (2008, février). *Enjeux et options concernant les révisions à l'Énoncé de politique des trois Conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains*. Repéré à <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/resources-ressources/reports-rapports/riap-rapa> (Consulté le 12 juillet 2019)
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (2009). *Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive*. Repéré à https://secure.cihi.ca/free_products/mh_report_13Feb2009_f.pdf (Consulté le 23 janvier 2018)
- LaFromboise, T.D., Hyot, D. R., Oliver, L. et Whitbeck, L.B. (2006). Family, community, and school influences on resilience among American Indian adolescents in the upper Midwest. *Journal of Community Psychology*, 34, 193-209.
- Lane Jr, P., Bopp, M., Bopp, J. et Norris, J. (2002). *Mapping the healing journey: The final report of a First Nation Research Project on Healing in Canadian Aboriginal Communities*. Repéré à <http://publications.gc.ca/site/eng/408013/publication.html> (Consulté le 12 juillet 2019)
- Perreault Sullivan, G. (2015). *Étude qualitative de la vision et des besoins des jeunes Inuits du Nunavik en matière de santé mentale et aperçue de la réponse fournie par les organismes du milieu* (Mémoire de maîtrise inédit). Université du Québec à Trois-Rivières.
- Snowshoe, A. (2015). *The cultural Connectedness Scale and its Relation to Positive Mental Health among First Nations Youth* (Thèse de doctorat inédite). The University of Western Ontario.
- Wang, C. et Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Education Behavior*, 24, 369-387.
- Whitbeck, L. B., Adams, G. W., Hoyt, D. R. et Chen, X. (2004). Conceptualizing and measuring historical trauma among American Indian people. *American Journal of Community Psychology*, 33(3/4), 119-30.

MENTAL HEALTH, AS SEEN BY INDIGENOUS FUTURE EDUCATORS

Lyne Douville, Ph.D. Ps., Ps. Ed., professor in the psychoeducation department at UQTR and researcher at CEIDEF; **Marie-Pierre Sylvestre**, master's degree candidate in the psychoeducation department at UQTR; and **Alexa Dubé**, M.Sc., youth worker at the Centre Jeunesse de Montréal.

In Canada, there is a greater prevalence of mental health issues among Indigenous populations (Bramley, Herbert, Tuzzi and Chassin, 2005). According to Gilmour (2014), mental health is described as achieving a state of well-being that promotes the realization of one's full potential. This state allows people to face life's surprises and contribute to the community. As such, the environment must support the person and encourage their resilience (Doré and Caron, 2017; ICIS, 2009).

A team, made up of a master's student in psychoeducation and three workers from the Points de Rue community organization, invited future specialized educators from First Nations and Inuit communities to take a closer look at the notion of mental health, along with their teachers at Kiuna Institution. The Photovoice method was used to guide their reflections.

The Photovoice method is a participatory, community-based research method favoured for use with the First Nations (Castleden, Garvin and First Nation, 2008; Initiative sur l'éthique de la recherche avec les autochtones, 2008). The method employs photography and narration to document sensitive phenomena (Wang and Burris, 1997). It usually ends with an exhibit of the photos taken accompanied by texts written by participants. This approach enables participants to reflect on the issues surrounding mental health while also finding solutions through dialogue between the various communities.

For this study, 10 female students aged 22 to 40, from First Nations and Inuit communities throughout Quebec were given cameras to share their perceptions of, experiences with and solutions to negative effects observed in their community. The participants followed the project's strict guidelines regarding image rights (privacy) and the ethical considerations associated with conducting a research project. One master's student in psychoeducation and three workers from the Points de Rue organization, with support from with their teachers, selected photos and wrote a short text. Their posters were displayed at the end of the study.

Research data was collected from the researchers' written observations and from the content displayed on the posters. The research team conducted two semi-structured individual interviews. During the last conversation, the team was able to speak with four participants before they returned to their respective communities. A phenomenological qualitative analysis was used to process the data.

The emotional intensity grew with each of the six group meetings of the Photovoice project. The participants told us they

needed to "connect" with each other. They discussed in their mother tongue and then opened up about the suffering linked to painful experiences and the disastrous consequences affecting their already struggling communities. Some spoke of their mourning for or the suicide of people they were close to. Others addressed the challenge that stems from having a dual identity, like Métis, where there is a feeling of being perceived as an outsider in both cultures and a need to reconcile the two cultures in oneself.

An analysis was done of the researchers' notes (from journals and transcripts of discussions and the final interviews), the written texts accompanying the photos and the photos themselves. From this a holistic description was created of the future educators' perspective of mental health, conferring importance to the physical, spiritual, rational and affective aspects needed for an individual to attain a healthy mental balance. This balance becomes the breeding ground for resilience: "It was Indigenous spirituality that helped me grow and get through the hurts and demons that haunted my thoughts." Such a feeling of belonging to the culture is an important factor in encouraging positive mental health, and is a better predictor of mental health than other social determinants (Snowshoe, 2015). One particular poster illustrates this importance. The participant photographed small bushes growing atop a concrete pillar emerging from a river: for her, it represented resilience despite her experience of uprooting. LaFromboise, Hyot, Oliver and Whitbeck (2006) identified the factors of resilience as the sense of cultural belonging, maternal warmth and community support. These relational dimensions associated with mental health and the importance of maternal connection stand out. The women noted the importance of passing on to their children this resilience that is linked to their roots and to balance between the mind, body and environment.

Bramley et al. (2005) related the high occurrence of mental health problems to the consequences of cultural oppression and historical trauma (colonization; placement in residential schools and the accompanying physical, psychological and sexual abuse; social discrimination stemming from government policies such as the systematic expropriation of land) that have scarred the Indigenous peoples and that explain the observed underuse of social services. These unadapted services illustrate institutional paternalism and the absence of Indigenous culture (Green, 2004; Harding, 2006). The media also plays a detrimental role by only depicting the high prevalence of mental health problems and ignoring the socioeconomic gap and the marginalization of Indigenous people in Canadian society. One participant addressed the theme of prejudice by writing on the photo subject's body



Photo courtesy of the authors

words associated with mental health, such as weak, crazy, neurotic, alone, sad, scared, psychosis, depressed, rejected, delusion and rage. Another participant mentioned the code of silence regarding mental health that was passed down by her grandmother. On this subject, Perreault Sullivan (2015) stresses that expressing personal problems is a way to achieve good mental health.

In conclusion, mental health arises through a continuous process of healing. It takes the rebuilding of relationships between individuals and the community, living in harmony with nature, collecting and protecting traditional knowledge, and promoting traditional values and cultural identity. This healing process comes through self-determination, involvement and empowerment (Lane, Bopp, Bopp and Norris, 2002).

It is critical that health and social service professionals be informed and aware of the historical and cultural dimensions that affect the Indigenous population.

In closing, we would like to thank these women fighters for sharing their stories. ■

Références

- Bramley, D., Herbert, P., Tuzzio, L., and Chassin, M. (2005). Disparities in indigenous health: A cross-country comparison between New Zealand and the United States. *Public Health*, 95(5), 844–850.
- Castleden, H., Garvin, T. and First Nation, H.A.A. (2008). Modifying Photovoice for community-based participatory indigenous research. *Elsevier*, 66, 1393–1405.
- Doré, I., and Caron, J. (2017). Santé mentale : concepts, mesures et déterminants. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 125–145.
- Gilmour, H. (2014). Santé mentale positive et maladie mentale. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2014009/article/14086-fra.pdf> (Viewed November 10, 2018)
- Green, J. (2004). Autodétermination, citoyenneté et fédéralisme : pour une relecture autochtone du palimpseste canadien. *Politique et Sociétés*, 23(1), 9–32.
- Harding, R. (2006). Historical representations of aboriginal people in the Canadian news media. *Discourse and Society*, 17(2), 205–235.
- Initiative sur l'éthique de la recherche avec les Autochtones du Groupe consultatif interagences en éthique de la recherche (GER). (2008, février). *Enjeux et options concernant les révisions à l'Énoncé de politique des trois Conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains*. Repéré à <http://www.ger.ethique.gc.ca/fra/resources-ressources/reports-rapports/riap-rapa> (Viewed July 12, 2019)
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) (2009). *Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive*. https://secure.cih.ca/free_products/mh_report_13Feb2009_f.pdf (Viewed January 23, 2018)
- LaFromboise, T.D., Hyot, D. R., Oliver, L. and Whitbeck, L.B. (2006). Family, Community, and Cchool Influences on Resilience among American Indian Adolescents in the Upper Midwest. *Journal of Community Psychology*, 34, 193–209.
- Lane, P. Jr., Bopp, M., Bopp, J. and Norris, J. (2002). *Mapping the healing journey: The final report of a First Nation Research Project on Healing in Canadian Aboriginal Communities*. <http://publications.gc.ca/site/eng/408013/publication.html> (Viewed July 12, 2019)
- Perreault Sullivan, G. (2015). *Étude qualitative de la vision et des besoins des jeunes Inuits du Nunavik en matière de santé mentale et aperçue de la réponse fournie par les organismes du milieu* (unpublished master's thesis). Université du Québec à Trois-Rivières.
- Snowshoe, A. (2015). *The Cultural Connectedness Scale and its Relation to Positive Mental Health among First Nations Youth* (unpublished doctoral thesis). The University of Western Ontario.
- Wang, C. and Burris, M.A. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education Behavior*, 24, 369–387.
- Whitbeck, L. B., Adams, G. W., Hoyt, D. R. and Chen, X. (2004). Conceptualizing and Measuring Historical Trauma among American Indian People. *American Journal of Community Psychology*, 33(3/4), 119–30.

Formations en approche brève orientée vers les solutions

Programmation du Centre Psycho-solutions Hiver 2020

www.psycho-solutions.qc.ca

Approche brève orientée vers les solutions / formation de base (12 heures)

Québec : 16 et 17 avril 2020
Montréal : 23 et 24 avril 2020

Mobiliser des clients peu motivés ou non volontaires (6 heures)

Québec : 29 avril 2020
Montréal : 6 mai 2020

Rester serein avec vos clients les plus difficiles / dissoudre la résistance (12 heures)

Québec : 30 avril et 1 mai 2020
Montréal : 7 et 8 mai 2020

Approche brève orientée vers les solutions / formation avancée (12 heures)

Québec : 14 et 15 mai 2020
Montréal : 21 et 22 mai 2020
Préalable : Approche brève orientée vers les solutions / formation de base

- Formations d'une journée: 230 \$ / 250 \$ (moins de 14 jours avant l'activité)
- Formations de deux journées: 440 \$ / 470 \$ (moins de 14 jours avant l'activité)



**Toutes les formations du Centre Psycho-Solutions sont reconnues
par l'Ordre des psychologues du Québec pour les fins de formation continue en psychothérapie.**

Formateur

Yves Gros-Louis est psychologue depuis plus de 38 ans et directeur du Centre Psycho-Solutions. Depuis 1995, il a donné de nombreuses formations et conférences à divers individus et organisations dans le monde francophone.

À la fine pointe des données probantes et des connaissances dans les approches collaboratives, il est très apprécié pour ses qualités d'écoute, de calme, de simplicité, de compétence et d'intégration de son approche dans ses enseignements.



Modalités d'inscription

Pour s'inscrire, vous avez deux options :

1. Payer directement sur le site et vous êtes automatiquement inscrit;
2. Remplir et envoyer le formulaire d'inscription électronique de notre site web en cliquant sur l'onglet **Inscription formations** en bas de page et envoyer un virement interac par courriel à centre@psycho-solutions.qc.ca.
3. Remplir et envoyer le formulaire d'inscription électronique de notre site web en cliquant sur l'onglet **Inscription formations** en bas de page et poster un chèque à:

Centre Psycho-Solutions
415, Chef Maurice Sébastien, Wendake (Québec) GOA 4V0.

Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec Yves Gros-Louis au 418 843-2970 ou par courriel : centre@psycho-solutions.qc.ca ou à visiter notre site web : www.psycho-solutions.qc.ca

418 843-2970 • centre@psycho-solutions.qc.ca • www.psycho-solutions.qc.ca

FORMATIONS

OFFERTES PROCHAINEMENT PAR L'IFTCC

L'IFTCC est un centre de formation à la thérapie cognitive et comportementale qui se démarque par la qualité de ses formateurs/formatrices et ses enseignements à la fine pointe des connaissances.

[Tarifs étudiants et prix de groupe sur toutes les formations]

COMPRENDRE L'AUTOMUTILATION :
Stratégies d'intervention
pour les thérapeutes et les proches



FORMATEUR
Edith St-Jean-Trudel, Ph.D.
psychologue

DATES Montréal : 18 octobre 2019
Québec : 15 novembre 2019

**COMPRÉHENSION ET PRATIQUE DE LA THÉRAPIE
COGNITIVO-COMPORTEMENTALE (TCC) :**
Comment optimiser l'application des stratégies
TCC en clinique ?



FORMATEUR
Olivier Pelletier, Ph.D.
psychologue

DATES Montréal : 29 et 30 novembre 2019

**COMMENT INTERVENIR DANS DES SITUATIONS
DIFFICILES AUPRÈS DE PERSONNES PRÉSENTANT
DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE**



FORMATEUR
Dominic Pesant, M.Ps
psychologue

DATES Montréal : 13 décembre 2019
Québec : 31 janvier 2020
Laval : 28 février 2020
Trois-Rivières : 4 juin 2020



**INSTITUT
DE FORMATION
EN THÉRAPIE
COMPORTEMENTALE
& COGNITIVE**

VISITEZ
notre site pour de la
FORMATION EN LIGNE
et un service de
**SUPERVISION
CLINIQUE**

INFORMATIONS
IFTCC.COM | INFO@IFTCC.COM
418 569-1545



DE LA TIMIDITÉ À L'ANXIÉTÉ SOCIALE CHEZ LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS : compréhension clinique, difficultés associées, et interventions ciblées

D^{re} Geneviève Marcotte, Ph. D., psychologue

Montréal : 8 novembre 2019 • Québec : 6 décembre 2019



INITIATION À L'INTERVENTION ET AU TRAITEMENT DES PERSONNES PRÉSENTANT UN TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ

Sébastien Bouchard, Ph. D., psychologue

Montréal : 21-22 nov. 2019 • Québec : 12-13 déc. 2019



PEURS, DOUTES ET INQUIÉTUDES EXCESSIVES : intervenir auprès des adolescents souffrant de stress et d'anxiété

D^{re} Amélie Seidah, Ph. D., psychologue

D^{re} Isabelle Geninet, Ph. D., psychologue

Montréal : 21 février 2020 • Québec : 20 mars 2020



PLUS DE 350 HEURES DE FORMATIONS EN LIGNE EN REDIFFUSION!

Informations et inscriptions **porte-voix.qc.ca**

porte-voix@videotron.ca • 418 658-5396

Many workshops
available in English
online

DANIE BEAULIEU, PH. D.

Matériel pédagogique inclus

Code d'accès valide jusqu'à 15 jours

Forfaits de groupes disponibles

Évitez les frais de déplacement, de remplacement, de gardiennage

Service 7 jours sur 7 avec numéro sans frais

Fonctions arrêt, pause, avance, recule

Téléchargez votre diplôme

PROGRAMME THÉRAPEUTE D'IMPACT

MAINTENANT ENTIÈREMENT DISPONIBLE EN LIGNE
À VOTRE RYTHME, OÙ ET QUAND VOUS VOULEZ!



programme
THÉRAPEUTE D'IMPACT

Thérapie d'Impact

Techniques d'Impact en individuel

Techniques d'Impact en groupes-
couples-familles

Techniques d'Impact en
employabilité

Bye Bye Anxiété (fr-en)

Développer l'intelligence
émotionnelle des petits et des
grands

Le burnout et la dépression :
gravir les échelons vers la
guérison. (fr-en)

Le deuil et ses issues (fr-en)

L'Art de semer

Primate Automate Diplomate

Relations Interpersonnelles:
gérer ses différends et ses
différences.

Capsules éducatives d'Impact



POUR TOUS

Améliorer vos relations parents-
adolescents

Améliorer vos relations parents-
enfants

Mieux comprendre et gérer les
crises chez les jeunes

Mise au point sur mesure pour
les couples

Techniques d'Impact en service
de garde

Bye Bye Anxiété (conf)

Bâtir sa fierté

Planification stratégique
personnelle

COMMENTAIRES DE NOS PARTICIPANTS

« Tout simplement Wow!!! La formatrice est énergique, drôle et donne plusieurs exemples qui permettent d'intégrer facilement les notions. Je recommande à tous et je suis impatiente de faire d'autres formations. »

Isabelle St-Amand, psychoéducatrice

« Génial, c'était ma première formation en ligne avec toi et ce sera pas la dernière! Félicitations! »

Nathalie Huot, Psychoéducatrice

« Formation en ligne très intéressante et dynamique. »

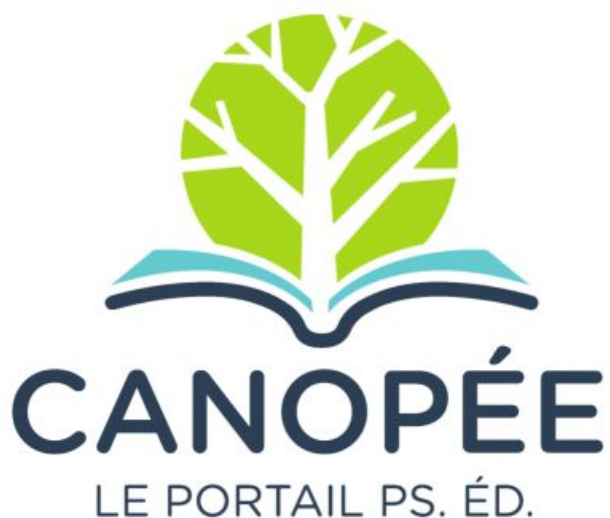
Geneviève Turcotte, psychoéducatrice

« Bons exemples, dynamiques et répond à mes besoins en tant que professionnelle. Merci beaucoup. »

Amélie Massé, psychoéducatrice

www.academieimpact.com • info@academieimpact.com

1 888 848-3747 •  /academieimpact



**DES FORMATIONS,
DES OUTILS,
DES RESSOURCES**

pour toujours mieux
intervenir auprès des
personnes vivant des
difficultés d'adaptation.

- ✓ Une **plateforme** accessible de partout et en tout temps
- ✓ Des **formations** à distance et en salle spécifiques aux besoins des psychoéducateurs et psychoéducatrices
- ✓ Des **outils d'intervention** rapidement sous la main
- ✓ Des **documents de référence** pour avoir une pratique exemplaire

À VENIR DÈS LE 7 NOVEMBRE 2019

canopee.ordrepse.d.qc.ca



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence