

---

*Tendances contemporaines de la famille*

**TENDANCES FAMILIALES AUTOCHTONES**  
**Les familles élargies, les familles nucléaires,**  
**les familles du coeur**

**Marlene Brant Castellano**

(2002)



**l'Institut Vanier de la famille**

### À propos de l'auteur...

Marlene Brant Castellano, membre de la nation Mohawk, a occupé divers postes au cours de sa carrière : en tant que travailleuse sociale en services à la famille et à l'enfant, épouse et mère à temps plein qui a mis au monde quatre fils, professeure et présidente des études autochtones à l'Université Trent, et plus récemment codirectrice de la recherche pour la Commission royale sur les peuples autochtones. Ses cours, ses recherches et ses publications portent essentiellement sur les questions sociales et culturelles, notamment sur les méthodes de recherche participative et l'application des connaissances traditionnelles dans le contexte contemporain.

La professeure Castellano s'est vue attribuer le titre de professeure émérite par l'Université Trent au moment de sa retraite en 1996. Elle a reçu des doctorats en droit des Universités Queen et St. Thomas. Elle a été faite membre de l'Ordre de l'Ontario en 1995. En 1996, elle a reçu le Prix national d'excellence décerné aux Autochtones pour sa contribution à l'éducation

La professeure Castellano réside sur le territoire mohawk Tyendinaga. Elle continue d'écrire, d'agir comme consultante dans le domaine des connaissances autochtones et de la politique sociale, tout en assumant ses responsabilités croissantes de grand-mère.



L'Institut Vanier de la famille a été fondé en 1965 sous le patronage de Leurs Excellences le Gouverneur général Georges P. Vanier et madame Pauline Vanier. L'Institut est une organisation bénévole nationale qui se consacre à la promotion du bien-être des familles canadiennes par le biais de la recherche, de publications, de l'éducation du public et de la défense des intérêts des familles. L'Institut collabore régulièrement avec les entreprises, les législateurs, les décisionnaires, les spécialistes de programmes, les chercheurs, les éducateurs, les professionnels des services à la famille, les médias et le grand public.



*Tendances contemporaines de la famille* est une collection de documents hors série rédigés par d'éminents experts canadiens des études de la famille.

*Also available in English*

---

## Table des matières

<b>1. Prologue .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Le cheminement d'un homme.....</b>	<b>1</b>
<b>3. Ampleur du changement .....</b>	<b>3</b>
Démographie.....	4
Résidence et mobilité.....	7
Mesurer et améliorer le bien-être des Autochtones .....	9
Approches de la recherche familiale.....	11
<b>4. Perspectives autochtones sur la famille.....</b>	<b>13</b>
L'évolution des traditions .....	13
« Nos enfants sont notre avenir ».....	15
L'héritage des pensionnats.....	19
<b>5. La voie du changement.....</b>	<b>21</b>
Guérison spirituelle.....	22
Le développement de la conscience communautaire.....	24
Les familles, les communautés et les nations autochtones .....	27
<b>6. Conclusion .....</b>	<b>27</b>
<b>AnnexeA.....</b>	<b><u>1</u></b>



## 1. Prologue

Ce récit sur les familles autochtones commence à un endroit particulier, avec de vraies personnes, selon la manière dont les connaissances sont acquises dans un monde autochtone. Ceux qui entendent des récits oraux sont encouragés à écouter avec leur coeur et leur esprit, car les caractéristiques d'une expérience particulière sont considérées comme étant des manifestations d'une réalité plus large, à savoir la spiritualité. Nous sommes tous en symbiose avec la spiritualité. Ainsi les récits sur l'Autre sont aussi les nôtres. Le passé et ses leçons deviennent pertinents à notre vie contemporaine.

Quand j'ai accepté de rédiger un document sur la famille autochtone pour la série de l'Institut Vanier sur les tendances, j'ai voulu mettre l'accent sur la résilience des familles autochtones qui préservent leur structure traditionnelle élargie et multigénérationnelle. Je me rappelle l'expérience de mon frère Lloyd dont le parcours l'a mené loin de notre famille d'origine et qui a vécu l'éclatement de sa famille conjugale. Pendant 25 ans, il a parcouru le sentier de la guérison pour sortir de l'alcoolisme, recouvrer sa santé, rétablir ses relations et reprendre le droit de parler sur la responsabilité aux générations plus jeunes. Lloyd est décédé d'un cancer en septembre 2001 après deux mois de soins palliatifs, entourés de son épouse, de ses enfants, de bon nombre de ses soeurs et frères et de ses petits-enfants.

Au moment où Lloyd complétait le cercle de sa vie dans un contexte familial très traditionnel, je produisais un vidéo sur trois jeunes Autochtones qui avaient perdu leur chemin. Ils cherchent aussi à guérir, mais leur chemin ne les conduit pas à leur famille d'origine. Ils tissent des liens ensemble dans un environnement urbain, avec des Autochtones de différentes nations, pour créer des « familles du coeur ». (Conversations avec des jeunes autochtones, 2002)

Des expériences de vie comme celles-là représentent les tendances dans la vie familiale autochtone. Ce document brosse un tableau des traditions qui nous animent toujours, de l'héritage avec lequel nous devons composer, et du rôle fondamental que nos familles jouent dans notre vision des communautés en santé et d'une citoyenneté dynamique. Mais d'abord,

permettez-moi de vous entretenir davantage de mon frère Lloyd, avec la permission des personnes qui lui survivent.

## 2. Le cheminement d'un homme

Lloyd est né en 1931 de parents mohawk vivant sur le territoire Tyendinaga dans le sud de l'Ontario. Il était le septième de onze enfants. Notre père subvenait aux besoins de la famille par un travail rémunéré l'été et les produits d'une agriculture mixte sur notre ferme de cent acres pour le reste de l'année. Lloyd a quitté l'école après la huitième année. L'agriculture de subsistance l'attirait peu et il n'était pas courant à l'époque pour les jeunes Mohawk de faire du commerce ou d'exercer un métier hors de la réserve. À seize ans, comme d'autres de sa génération, il s'est rendu dans des villes américaines limitrophes et a trouvé du travail sur les navires de charge des Grands Lacs. Plus tard, il a fait remarquer qu'il n'avait jamais manqué de respect envers ses parents, mais qu'il n'avait pas non plus suivi leurs conseils. Après coup, il dit avoir été grand et fort pour son âge, mais beaucoup trop jeune pour être seul.

Lloyd a vécu la vie d'un matelot déraciné et macho. Il a appris à boire beaucoup et à se battre. Son mode de vie a à peine changé quand, à 21 ans, il a épousé une jeune femme de Tyendinaga. Il a été accepté dans le syndicat des monteuses de charpentes en acier. Il a continué à travailler dans le sud de l'Ontario et le nord des États-Unis avec des groupes de travailleurs - qui comptaient souvent d'autres hommes Mohawk - comme monteuses de hautes structures métalliques pour des bâtiments et des ponts. Son épouse l'a suivi pendant un certain temps avant de finalement s'installer avec leurs enfants sur la réserve où leurs deux familles pouvaient les aider.

Au moment où ils attendaient leur sixième enfant, l'alcoolisme de Lloyd était devenu incontrôlable. Il a été maintes fois arrêté pour conduite en état d'ébriété et pour s'être battu. Il ne subvenait pas convenablement aux besoins de sa famille et son humeur maussade rendait la vie intolérable à la maison. Sa femme l'a finalement chassé du foyer et divorcé. Il lui a fallu cinq ans pour devenir sobre et atteindre un niveau de stabilité afin de persuader son ex-épouse de le remarier. Pendant cette période, trois de ses fils passaient à l'âge adulte.



Les deux familles élargies ont formé un réseau pour combler le vide créé par les lacunes de Lloyd – des oncles ont été les mentors des garçons pendant leur adolescence, les grands-parents ont offert de l'aide matérielle et leur sagesse, des soeurs et des beaux-parents ont reconnu et appuyé une maman déterminée à tout faire pour subvenir aux besoins de ses enfants. De retour à la maison, Lloyd a confié à son groupe des Alcooliques Anonymes qu'il ne pourrait jamais réparer tout le tort qu'il avait causé à sa famille. De toute évidence, la réconciliation n'a pas effacé toutes les cicatrices émotionnelles, mais ses enfants ont très bien traversé les tempêtes. Ils ont fondé leur propre famille,

assumé leurs responsabilités de soutiens de famille, fait du commerce et exercé des professions. Le travail de Lloyd a pris une nouvelle tournure plus tard. Son âge et ses genoux arthrosiques l'ont forcé à abandonner son travail de monteur de structures métalliques. Après avoir tenté de lancer une petite entreprise sur la réserve, il a équipé un camion de vente de frites, et commencé à visiter les pow-wow pour servir de la nourriture autochtone traditionnelle. Le commerce a pris de l'ampleur au point de fournir un emploi d'été à plusieurs de ses enfants, et un divertissement pour son épouse et lui-même pendant l'hiver quand ils se déplaçaient vers le sud des États-Unis.

Pour les membres plus sédentaires de la famille, la participation de Lloyd au circuit des pow-wow, même quand sa santé a commencé à se détériorer, était simplement la continuation du style de vie nomade qu'il avait mené pendant ses années d'activité. Le sens de sa contribution m'est apparu pour la première fois à son décès. Comme propriétaire itinérant de la Mohawk Soup Kitchen, il avait tressé ses longs cheveux et portait un bandeau perlé. Il affichait les symboles mohawk sur ses vêtements et ses véhicules pour faire connaître son identité de façon

subtile mais assertive. Selon ses instructions, son cercueil a été recouvert du drapeau bleu et blanc de la Nation mohawk. On a récité des rituels en mohawk où étaient intercalés des rites chrétiens. Son épouse a rappelé aux jeunes gens la mise en garde de Lloyd, à savoir que leur corps était un cadeau du Créateur et qu'il ne fallait pas en abuser.

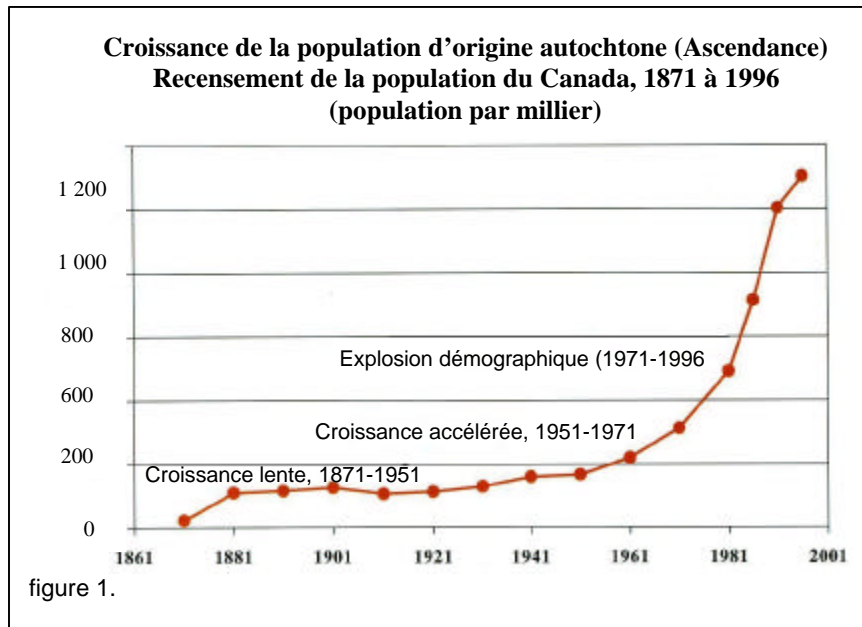
Les messages de condoléances ont afflué de New York à la Floride en passant par l'Arizona. Je me suis alors rendue compte qu'au fil des ans Lloyd était devenu un membre précieux de la grande communauté autochtone qui se rassemblait, puis se dispersait selon les saisons, sur le circuit des pow-wow. Cette communauté a honoré les symboles et les cérémonies des diverses nations, et réaffirmé les valeurs de partage et de la générosité que les membres avaient appris ou dont ils avaient rêvés jadis. Pendant que Lloyd, avec l'aide de membres de sa parenté, nourrissait avec zèle des foules de gens avec des aliments traditionnels, il était lui-même nourri. Son esprit qui avait été endommagé d'une manière ou d'une autre dans le dur monde où il s'était aventuré comme jeune homme était en voie de guérison.

### **3. Ampleur du changement**

La vie familiale autochtone, comme celle des autres familles du Canada, a subi de grands changements au cours des cinquante dernières années. Certains sont survenus par choix et se reflètent dans les statistiques sur la population, la composition de la famille et le lieu de résidence. D'autres, comme les métiers, les professions et le revenu, résultent en partie du choix personnel, mais aussi des conditions de la société immédiate. Par ailleurs, certains changements ont été imposés - et le sont encore - par les lois et les politiques fédérales.

Le terme « Autochtone » est utilisé de façon courante depuis 1982 quand des protections pour les Autochtones et les droits conférés par traité ont été incorporés à la Constitution canadienne. Le mot « Autochtone » comprend les Indiens, les Métis et les Inuits du Canada, même si les limites de l'appartenance à ces communautés demeurent assujetties à différentes définitions. Statistique Canada est la principale source d'information sur la population autochtone, tandis qu'Affaires indiennes et du Nord canadien et Santé Canada collectent des données plus particulièrement sur les Indiens inscrits formant leur clientèle.

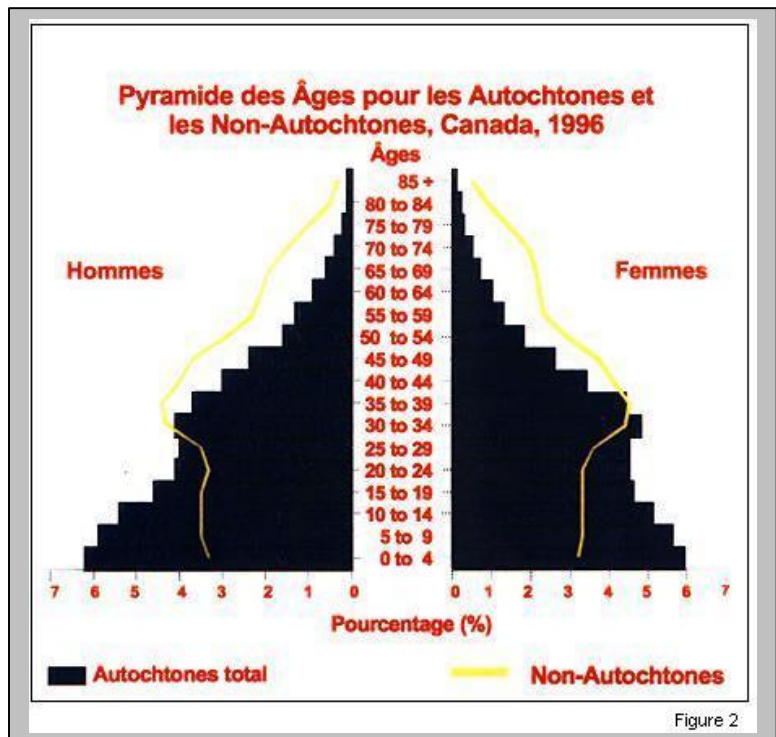
## Démographie



On a demandé aux répondants du recensement de 1986 d'indiquer si leurs ancêtres étaient d'origine autochtone, s'ils se définissaient comme des Autochtones et s'ils possédaient le statut d'Indiens inscrits. En 1996, 1,1 million de personnes ont rapporté une ascendance autochtone et

parmi ces dernières, 779 000 se sont dites Autochtones. La population à ascendance autochtone se chiffrait à un peu plus d'un million de personnes en 1991, et avait progressé d'environ 10 % en 1996. La Figure 1 trace les changements dans la population d'origine autochtone de 1871 à 1996. Elle révèle une croissance rapide entre 1951 et 1971, et une explosion démographique entre 1971 et 1996. Dans la période de 1991 à 1996, le nombre de personnes s'étant déclarées Autochtones a augmenté de 153 000 (626 000 personnes en 1991), soit un bond de 24 % en cinq ans. (Norris et al., 2000a)

Des statistiques plus complètes sont disponibles sur les Indiens inscrits, particulièrement ceux des réserves, parce qu'ils sont admissibles

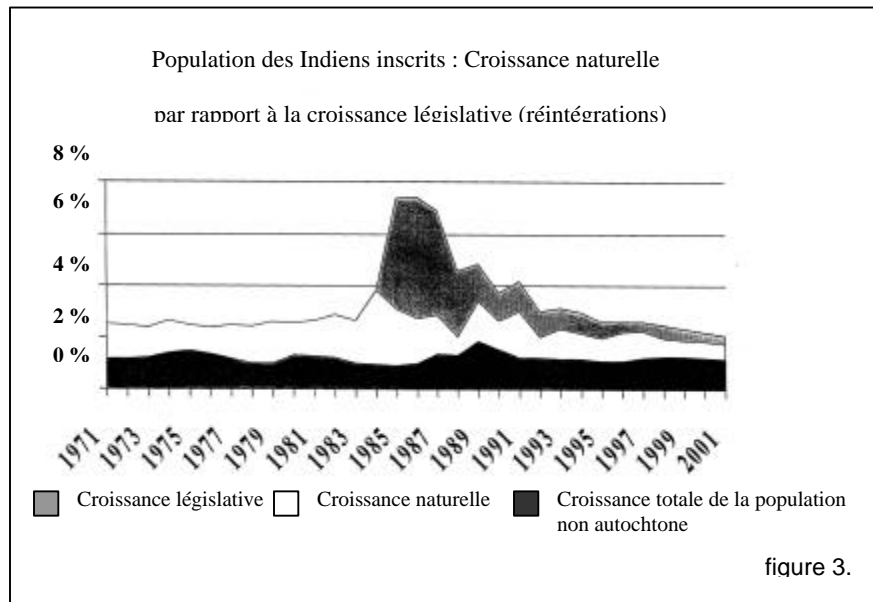


à des services spécifiques. Dans les études, on parle des « Indiens inscrits », mais la plupart des groupes indiens préfèrent maintenant la désignation « Premières nations ». Dans le recensement de 1996, 488 000 répondants ont déclaré avoir le statut d'Indien, soit beaucoup moins que les 610 000 personnes inscrites dans le Registre des Indiens du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (AINC). Cet écart s'explique en partie par le fait que plusieurs grandes bandes indiennes et des Indiens résidant à l'extérieur du Canada n'ont pas participé au recensement, sans parler de la pratique consistant à ne pas recenser les personnes dans les institutions. Le Registre des Indiens indique que cette population croît à un rythme d'environ 3,6 % par an, soit près du triple du taux de croissance démographique pour l'ensemble du Canada. (AINC, 2000)

Il y a eu une baisse marquée dans les taux de fécondité de la population autochtone dans la période 1980 à 1995, mais plusieurs facteurs ont compensé ce phénomène. Un profil des jeunes gens par rapport à la population générale du Canada indique qu'un grand nombre de personnes font maintenant partie du groupe d'âge de procréation. Cette tendance se poursuivra puisque plus de 50 % de la population autochtone a moins de 25 ans et que ce groupe contribuera à la croissance démographique en formant de nouvelles familles et en ayant des enfants. La Figure 2 illustre la différence dans la répartition par âge des Autochtones et non-Autochtones en 1996.

Les modifications de 1985 aux dispositions relatives à la qualité de membre de la *Loi sur les Indiens* constituent le deuxième facteur qui influe sur la croissance de la population des Indiens inscrits. Avant cette date, une Indienne qui épousait un homme non-Indien inscrit perdait son statut d'Indien, le droit de vivre sur la réserve et des avantages comme le logement, l'éducation et les services de santé complémentaires. La discrimination en fonction du sexe était interdite en vertu de la *Loi constitutionnelle de 1982*. En 1985, le projet de loi C-31 a permis la réintégration des femmes et des autres personnes qui avaient perdu leur statut d'Indien, ainsi que de leurs enfants. La Figure 3 illustre l'impact du projet de loi C-31 sur la croissance démographique des Indiens inscrits.

La partie de la population qui se dit autochtone est touchée par l'accroissement naturel et le projet de loi C-31, mais ces seuls facteurs n'expliquent pas la croissance spectaculaire. Le nombre de personnes qui se sont déclarées Autochtones dans le recensement de 1996 est plus élevé en raison de ce que les



démographes appellent « mobilité ethnique ». En ce qui concerne les Autochtones, les personnes ayant déjà rapporté une origine autochtone ou des origines multiples y compris autochtones, peuvent maintenant se dire Autochtones. L'identité d'Indien d'Amérique du Nord est certainement devenue moins ambiguë pour les personnes d'origines mixtes ayant acquis le statut d'Indien inscrit après 1985. La reconnaissance des droits des Autochtones dans la Constitution, une sensibilisation accrue à la protection des droits de la personne, et un retour aux pratiques culturelles traditionnelles ont sans aucun doute amené plusieurs personnes ayant des antécédents autochtones à revendiquer leur patrimoine.

Le recensement de 1996 contient moins de détails sur les 200 000 Métis et les 40 000 Inuits dénombrés. En termes de taux de fécondité comparatifs, les tendances sont visibles. Les Inuits possèdent le nombre le plus élevé de naissances par femme, suivis des Indiens inscrits, tandis que les taux de fécondité des Métis se trouvent à mi-chemin entre ceux des Indiens inscrits et de la population non autochtone. Par ailleurs, les taux de fécondité des Indiens non inscrits vivant en milieu urbain se rapprochent de ceux des Canadiens non autochtones. (Norris et al., 2000a)

### Résidence et mobilité

Les personnes se déclarant Autochtones représentent 3 % de la population totale du Canada, mais sont inégalement réparties dans les provinces et les territoires. L'Ontario et la Colombie-Britannique comptent le plus grand nombre d'Autochtones (environ 140 000 chacune), mais ceux-ci ne représentent que 1,3 % et 4 % de leur population respective. En Saskatchewan, 111 000 Autochtones représentent 11 % de la population, tandis que le Nunavut en compte 20 700, principalement des Inuits, soit 84 % de la population. (Statistique Canada, juin 2001). L'Alberta et le Manitoba accueillent les plus importantes concentrations de personnes se déclarant Métis. Dans certaines provinces, on estime que la population générale connaîtra une croissance lente, tandis que la population autochtone croît plutôt vite. On peut anticiper dans ces régions un changement substantiel dans la proportion des Autochtones. Par exemple, la Commission royale sur les peuples autochtones estime qu'en 2016 les Autochtones représenteront 14 % de la population de la Saskatchewan et 20,5 % des moins de 25 ans. (CRPA, 1996:1:23)

Les données du recensement de 1996 révèlent que près de 50 % des Autochtones vivent en milieu urbain, tandis que 21 % vivent en milieu rural hors réserve et environ 30 % vivent sur des réserves où s'appliquent la *Loi sur les Indiens*. (Hanselmann, 2001:1)

Les Autochtones étaient invisibles pour la majorité des Canadiens jusque dans les années 1950. Les peuples des Premières nations vivaient essentiellement sur des réserves séparées sur le plan social des non-Autochtones même si un grand nombre de réserves du sud étaient situées non loin des villages et des villes. La population métis était concentrée dans les régions rurales du Moyen Nord, tandis que les Inuits vivaient principalement au Labrador, dans le nord du Québec et les Territoires du Nord-Ouest. L'isolement des communautés autochtones a commencé à s'estomper après la Seconde Guerre mondiale. L'amélioration des services sanitaires et sociaux a contribué à réduire la mortalité infantile et à accroître l'espérance de vie. Les ressources halieutiques et fauniques commençaient à faire défaut dans les environs des communautés autochtones pour subvenir aux besoins d'une population croissante, que ce soit pour les nourrir ou faire du petit commerce. (Hawthorn : 1966, 1:145-161). Un grand nombre d'Autochtones se sont inscrits dans les forces armées. À leur retour, les vétérans ont introduit des changements

dans leurs villages d'origine. Certains étaient plus enclins à chercher fortune dans les villes et villages où une économie d'après-guerre embauchait déjà des vagues d'immigrants. Le transport aérien, la radio et la télévision ont bientôt commencé à rejoindre les communautés rurales et éloignées, introduisant les peuples autochtones au village planétaire.

Vers les années soixante, un nombre considérable de personnes des Premières nations et métis s'installaient dans les villes et les villages à la recherche de travail. Au même moment, le mouvement pour la défense des droits civiques prenait de l'ampleur aux États-Unis, les empires coloniaux se démantelaient partout dans le monde, et le Canada était sommé d'aborder les conditions désavantageuses des peuples autochtones et la question des mesures correctives négligées dans les politiques gouvernementales.

La vie en milieu urbain posait de sérieux problèmes aux niveaux de l'adaptation à la langue, des relations et de la routine quotidienne. Les Autochtones étaient aussi confrontés à la résistance des locateurs, des employeurs et des fournisseurs de services qui ne se sentaient pas obligés de répondre aux besoins de ces nouveaux venus en matière de logement, d'emploi ou de soutien social. (Hawthorn, 1966:1:155ff). La recherche menée dans les années 1960 fait état d'une tendance dominante de migration saisonnière – les Autochtones déménageaient en milieu urbain l'été pour trouver un emploi non spécialisé et retournaient dans leurs réserves l'hiver pour avoir accès aux services sociaux qui leur étaient souvent refusés en ville.

La moitié des Autochtones vit maintenant en milieu urbain et certains d'entre eux sont des citoyens de la troisième génération. Le nombre d'Autochtones vivant dans les grandes villes est en croissance continue, tout comme la population sur des réserves. Cependant, on note un net exode des milieux ruraux hors réserve et des petits centres urbains. (Norris et al., 2000b)

Auparavant, les réserves indiennes étaient homogènes. Les femmes qui épousaient des hommes non inscrits devaient quitter leur communauté. Le projet de loi C-31 a permis aux femmes de recouvrer leur statut et d'élire domicile sur la réserve avec leur époux et les enfants issus d'une telle union. À l'âge adulte, les enfants ne peuvent pas transmettre leur statut d'Indien à leurs enfants à moins d'épouser un autre Indien inscrit. Par conséquent, les petits-enfants d'une

femme réintégrée peuvent habiter sur la réserve, s'identifier à la communauté des Premières nations et à leur patrimoine autochtone, et recevoir des services de santé et une éducation pendant qu'ils sont à charge. Toutefois, ils ne sont pas admissibles, sur le plan technique, aux services offerts aux Indiens en vertu de la *Loi sur les Indiens*. La progéniture des hommes autochtones perd aussi son statut d'Indien après deux générations de mariage avec des femmes sans statut d'Indien. La croissance prévue de la population non inscrite vivant sur les réserves posera un problème d'une ampleur et d'une intensité grandissantes pour les administrations des Premières nations et les décisionnaires politiques au cours des vingt prochaines années. (AINC, décembre 2000)

### **Mesurer et améliorer le bien-être des Autochtones**

Les images de jeunes Innus inhalant des vapeurs d'essence ont été diffusées partout au Canada et dans le monde, fournissant des témoignages graphiques et touchants sur les conditions socio-économiques des Autochtones au Canada. Les conditions de logement dignes du tiers monde, l'abus d'alcool et de solvants chez les adultes et les enfants et une jeunesse désabusée représentent la réalité. Cependant, il serait erroné de croire que c'est la norme dans toutes (ou la plupart) des communautés autochtones. Ces dernières, tant en milieu rural qu'urbain, se diversifient et on y trouve de grandes variations internes sur le plan de la scolarité, du revenu, de la santé et de la longévité. Les statistiques sur l'écart entre les conditions sociales des Autochtones et des non-Autochtones sont basées sur des moyennes. Elles décrivent les possibilités relatives pour les Autochtones et les non-Autochtones de jouir d'une « qualité de vie » selon des critères de mesure courants. Les statistiques révèlent que beaucoup moins de possibilités s'offrent à l'Autochtone par rapport au Canadien moyen.

L'indice du développement humain (IDH) publié par le Programme des Nations Unies pour le développement est largement retenu comme mesure du bien-être. Il quantifie les normes relatives à l'éducation, au revenu et à l'espérance de vie (un indicateur de l'état de santé) existant dans les États nationaux et les classe selon un indice composite du développement humain. Le Canada s'est régulièrement classé au premier rang ces dernières années. Un examen effectué par la Direction de la recherche et de l'analyse du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (AINC), basée sur le recensement de 1996 et des données ministérielles d'AINC, a

révélé que les Indiens inscrits vivant sur une réserve se classeraient au 62<sup>e</sup> rang et que les Indiens inscrits vivant sur et hors des réserves se classeraient au 47<sup>e</sup> rang sur l'IDH. L'analyse a en outre démontré que la disparité existant entre les Indiens inscrits et les non-Indiens au Canada, mesurée selon les normes IDH 1996, avait été réduite de près du tiers au cours des 15 années précédentes. L'écart en termes de scolarité et d'espérance de vie s'était resserré entre 1981 et 1996, tandis que l'écart concernant le revenu par habitant mesuré en dollars constants de 1990 s'était élargi entre 1981 et 1991, puis s'était rétréci près des niveaux de 1981 en 1996. (Beavon et Cooke, 2001). L'Annexe A fournit des détails sur des aspects de la scolarité, du revenu et de l'espérance de vie des Autochtones et sur l'impact des interventions ces dernières années.

Entre 1981 et 1996, les gouvernements du Canada ont consacré des montants substantiels à la correction des désavantages dont étaient victimes les Autochtones. La Commission royale sur les peuples autochtones a comptabilisé les dépenses totales consacrées aux peuples autochtones pour l'exercice 1991-1992. L'AINC et Santé Canada ont consacré les sommes les plus considérables, notamment aux programmes destinés aux Indiens inscrits vivant sur les réserves. D'autres ministères fédéraux ont fourni des sommes additionnelles plus modestes pour la formation, le logement, le développement des entreprises et le maintien de l'ordre. Pendant la décennie 1981-1982 et 1991-1992, période au cours de laquelle l'écart IDH n'a été comblé que de façon minimale, les dépenses fédérales ciblées sont passées de 1,65 milliard à 4,67 milliards par année.

Dans la recherche menée par la CRPA, on a aussi calculé la part fournie par les Autochtones pour les programmes offerts à l'ensemble de la population. Les dépenses de tous les gouvernements reliées aux peuples autochtones en 1992-1993 ont été estimées à 11,6 milliards de dollars, les provinces, les territoires et les gouvernements locaux ajoutant 5,6 milliards de dollars aux dépenses ciblées et générales de 6 milliards de dollars du fédéral. Selon les estimations, les dépenses par personne équivalent à 1,6 fois le montant consacré aux programmes pour les Canadiens de la population générale. (CRPA, 1996:5:38-39) Le rapport de la CRPA a estimé que la pression à la hausse sur les dépenses s'accroîtra de façon spectaculaire au cours des vingt prochaines années parce que la population autochtone est très jeune, connaît une

croissance démographique continue, mais aussi à cause des coûts reliés à la dépendance si on ne pratiquait pas des interventions efficaces en matière de politiques.

### **Approches de la recherche familiale**

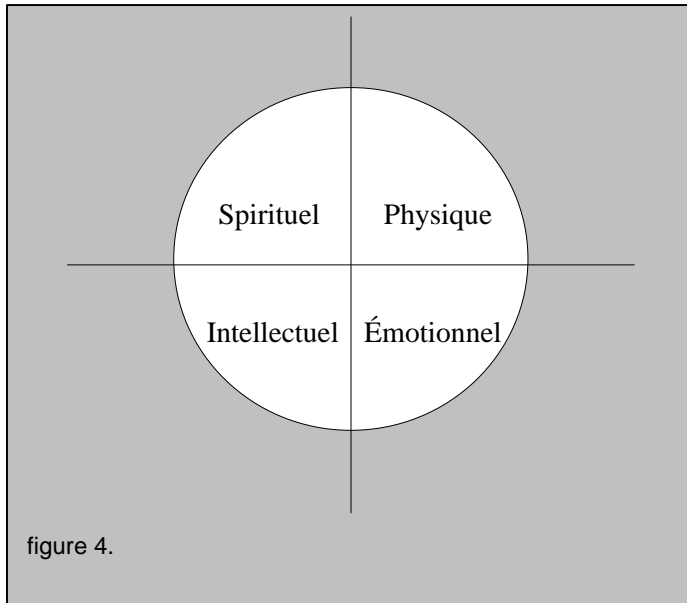
L'essentiel de la recherche sur les conditions sociales des familles autochtones est menée par des organismes gouvernementaux, en l'occurrence Statistique Canada, l'AINC et Santé Canada dans le but de contribuer aux décisions stratégiques. La recherche se fait selon la perspective d'un observateur hypothétique, objectif et externe qui place les données sur les peuples autochtones dans le contexte de normes entièrement canadiennes. Les données sont collectées relativement à de courtes périodes de temps et on applique souvent des méthodes d'échantillonnage qui estompent le caractère distinctif de communautés et de sous-groupes particuliers de la population autochtone. Les Métis et les peuples autochtones vivant en milieu urbain sont généralement ignorés dans les études qui vont au-delà des données de recensement pour enquêter sur ce qui contribue à la pauvreté, à la mobilité, aux changements d'identité et à la constitution de la famille.

Les projets de recherche et de collecte de données sont devenus une pomme de discorde. Beaucoup de grandes communautés des Premières nations ont refusé de participer au recensement national. La First Nations and Inuit Regional Health Survey (FNIRHS) a innové en déléguant le travail de conception, la collecte de données et l'analyse à des organisations régionales des Premières nations et inuites qui tiennent un registre de données communautaires. Les organisations autochtones participantes ont souvent créé des partenariats avec des établissements universitaires afin que les résultats soient conformes aux tests de validité de Santé Canada qui prenait en charge les coûts.

Les peuples autochtones veulent contrôler les processus de recherche pour atteindre deux objectifs principaux : façonner la recherche afin qu'elle réponde aux besoins en information de la communauté concernée; définir une recherche reflétant les préceptes fondamentaux de la connaissance et de la compréhension autochtones du monde. Ces points sont résumés dans le rapport national FNIRHS comme comprenant les axiomes voulant que tout soit relié à tout, que les choses ne peuvent être comprises en dehors de leur contexte et de leurs interactions, et que la

condition humaine comporte quatre aspects, soit physique, émotionnel, mental et spirituel. (FNIRHS, 1999:Chap. 6)

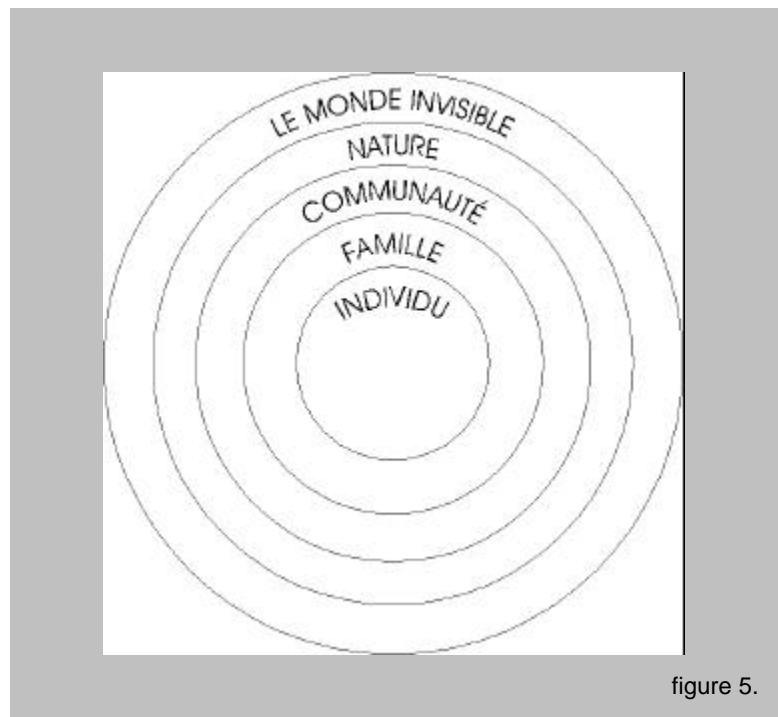
Le rapport de la CRPA, portant sur des recherches et des consultations exhaustives, a aussi mis l'accent sur l'approche holistique des peuples autochtones dans leur quête du bien-être personnel et communautaire. (CRPA, 1996:3:202-223ff) Les concepts autochtones sur la santé



globale ont été considérés comme incluant un équilibre dans les dimensions physiques, émotionnelles, mentales et spirituelles de la personne, et des relations harmonieuses avec les environnements humains et naturels. Le concept de l'équilibre entre l'expérience en général et les composantes est souvent représenté dans un cercle d'influences. (Figure 4) Le symbole du cercle est élaboré pour communiquer l'interdépendance des personnes, des

familles, des communautés et des nations avec l'ordre naturel et spirituel de l'univers. (Figure 5) Comme nous sommes tous reliés, l'harmonie ou le déséquilibre dans une sphère influe sur toute autre sphère de la réalité.

La CRPA a proposé que les notions autochtones de bien-être convergent avec les nouvelles connaissances sur les déterminants de la santé et fournissent une base



solide pour élaborer des stratégies visant à appuyer le bien-être. La même préoccupation pour l'équilibre et l'harmonie fait partie des initiatives autochtones en éducation. (Battiste et Barman, 1995; Castellano et al., 2000) Dans le cadre du développement économique, de la gouvernance et des efforts déployés pour traiter les symptômes de la défaillance sociale, l'orientation préférée des peuples autochtones est la revitalisation de la communauté, l'articulation des valeurs traditionnelles propres à une nation particulière et leur adaptation à un environnement contemporain.

Les familles autochtones font partie de communautés et de nations dont les terres ont été aliénées, les lois rejetées comme étant des « coutumes » et les croyances ridiculisées. Les familles ont été au centre d'une lutte entre les gouvernements coloniaux décidés à assimiler les « Indiens » dans la société euro-canadienne, et les parents, les Aînés et les leaders tout aussi déterminés à maintenir leur identité comme peuples ayant des responsabilités uniques et continues dans le monde. Les défis auxquels font face actuellement les familles autochtones sont ancrés dans une histoire fondée sur la lutte. L'orientation future de la vie familiale autochtone sera déterminée en grande partie par le succès des sociétés autochtones à prendre leur place comme peuples et nations au sein du Canada.

#### **4. Perspectives autochtones sur la famille**

##### **L'évolution des traditions**

Quand nous évoquons le mot « famille », chacun d'entre nous plonge dans sa réserve de souvenirs et d'expériences qui donnent tout leur sens à ce terme. Chaque culture possède des rôles fondamentaux assumés par la famille. La famille protège et nourrit l'enfant pendant ses jeunes années de dépendance. Elle transmet la langue qui fournit un code pour comprendre le monde qui nous entoure et communiquer avec les autres. La famille nous enseigne comment nous comporter, par l'exemple et l'instruction, pour permettre aux individus de contribuer à la société. En outre, la famille inculque des valeurs, nous enseigne ce qui est important, ce qui mérite d'être préservé, protégé et, si nécessaire, ce qu'il faut défendre.

Dans la société canadienne contemporaine, les principales responsabilités de la famille commencent à être partagées avec les établissements publics, à tout le moins à partir de cinq ans,

quand l'enfant commence l'école. Les groupes affinitaires, les équipes et les organes d'information influent de plus en plus sur les relations sociales à mesure que l'enfant grandit. Quand les jeunes prennent le chemin du CEGEP ou entrent dans la population active, on présume qu'ils suivront leur étoile, se prendront en main ainsi que les nouvelles familles qu'ils formeront. La famille d'origine peut demeurer un point de référence émotionnelle important, mais elle est une réalité déterminante dans très peu de cas. La famille sert aussi de rampe de lancement aux individus.

Dans les sociétés traditionnelles attachées à la terre, la famille autochtone était jusqu'à tout récemment la principale institution qui soumettait à la médiation la participation des personnes à la vie sociale, économique et politique. La famille élargie répartissait les responsabilités pour les soins fournis à ses membres au sein d'un vaste réseau formé de grands-parents, de tantes, d'oncles, de cousins et de cousines. Les systèmes de clans élargissaient encore plus les réseaux d'obligation réciproque. Les familles étaient les cellules qui distribuaient les droits économiques au territoire et aux ressources. Dans le village, dans la nation et parfois dans la confédération, les familles étaient représentées au sein des conseils chargés de la prise de décisions collective.

Tel que mentionné plus tôt dans ce document, beaucoup d'Autochtones ont élu domicile en ville; un grand nombre, installés sur les réserves, les villes et les villages en milieu rural, occupent un emploi plutôt que de se lancer dans les récoltes traditionnelles. Cependant, la notion de la famille bienveillante, efficace, élargie, reliée à la communauté, demeure un idéal profondément ancré dans l'imaginaire des peuples autochtones. Et cela, même quand la participation à la population active mène à la mobilité et au regroupement dans des ménages nucléaires, quand les attentes par rapport aux soins sont contrecarrées par la pauvreté, l'alcool et la violence, même quand le système électoral est appliqué en vertu de la *Loi sur les Indiens* ignore l'appartenance familiale pour créer des gagnants et des perdants, l'idéal perdure.

Comme l'illustre l'histoire de mon frère Lloyd, la famille autochtone homogène et traditionnelle survit sur les réserves où des parties de la famille vivent. Il existe aussi de nombreux rapports isolés de groupes, en milieu rural et urbain, qui se consacrent à préserver ou à

retrouver les langues autochtones et à faire renaître les pratiques cérémoniales. Le caractère de plus en plus hétérogène des populations des réserves et des milieux urbains fait que, ces groupes traditionnels peuvent assumer les caractéristiques de groupes d'intérêts qui maintiennent les valeurs traditionnelles du « partage et de la générosité », mais qui ne posséderont pas les liens de dépendance et d'obligation mutuelles, établis à travers les générations, qui caractérisent la cellule de récolte autonome des temps anciens.

Le rôle de la famille élargie sur la réserve est assumé en partie par les services communautaires empruntés à la société principale, mais adapté pour refléter la culture de la communauté. Les services de soutien à domicile pour les personnes âgées en sont un exemple. Dans le ménage traditionnel et multigénérationnel, les soins aux personnes âgées ne posaient pas problème. Les familles sont maintenant plus petites et les jeunes générations plus mobiles. Par conséquent, des services de soins aux personnes âgées ont été élaborés pour compléter les ressources familiales. Les services rémunérés ressemblent beaucoup à de l'entraide dans les petites communautés et peuvent être fournis par des membres de la parenté. Il s'agit cependant d'un mode qui répartit le fardeau des soins et fournit un revenu au prestataire. Des services adaptés à la culture sont disponibles dans quelques milieux urbains, mais ils ne font pas partie des services provinciaux et municipaux autorisés, et survivent grâce à des sources de financement fragmentées et précaires.

**« Nos enfants sont notre avenir »**

Le rapport CRPA décrit la place spéciale qu'occupent les enfants dans les cultures autochtones :

Selon la tradition, les enfants sont des cadeaux du monde des esprits et doivent être traités avec une extrême gentillesse pour ne pas qu'ils deviennent désillusionnés face à ce monde et retournent dans un endroit plus agréable. Ils doivent être protégés du mal parce que d'autres esprits aimeraient les attirer à nouveau dans cet autre lieu. Les enfants apportent une vision pure du monde et peuvent la transmettre à leurs aînés. Ils portent en eux les dons qui se manifestent quand ils deviennent des éducateurs, des mères, des chasseurs, des conseillers, des artisans et des visionnaires. Ils renouvellent la force de la famille, du clan et du village en plus de rajeunir les aînés par leur joyeuse présence.  
(CRPA, 1996:3:23)

Imaginez alors la douleur d'une famille incapable d'assumer ses responsabilités, ou si l'enfant meurt, ou est amené par des agents gouvernementaux pour ne jamais revenir. À maintes reprises pendant les audiences publiques, les commissaires de la CRPA ont entendu les présentateurs autochtones affirmer que « Nos enfants sont notre avenir » et dire presque aussi souvent la plainte « Nous avons perdu nos compétences parentales ». D'où vient cette contradiction?

La Déclaration de réconciliation en réponse au rapport CRPA, lue et distribuée en 1998 par l'honorable Jane Stewart, alors ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien, fournit une explication partielle :

Malheureusement, notre histoire en ce qui concerne le traitement réservé aux peuples autochtones ne peut pas être source de fierté. Des attitudes de supériorité raciale et culturelle ont mené à la suppression de la culture et des valeurs autochtones. Comme pays, nous sommes accablés par les actions passées qui ont affaibli l'identité des peuples autochtones, éliminé leurs langues et leurs cultures, et banni leurs pratiques spirituelles. Nous devons reconnaître l'impact de ces actions sur des nations autrefois autonomes qui ont été divisées, perturbées, limitées ou même détruites en raison de la dépossession du territoire traditionnel, le déplacement des peuples autochtones, et de certaines dispositions de la *Loi sur les Indiens*. Nous devons reconnaître que ces actions ont provoqué l'érosion des systèmes politiques, économiques et sociaux des peuples et des nations autochtones. (Stewart, 1998)

À partir de la promulgation du premier *Acte des Sauvages*, 1876 jusqu'à la protection des Autochtones et des droits issus de traités dans la *Loi constitutionnelle de 1982*, les sociétés autochtones étaient essentiellement assiégées. Au moment où la pauvreté, le sentiment d'impuissance et l'effondrement de l'ordre social devenaient une réalité dans les communautés autochtones en raison de l'impact des politiques coloniales, les enfants autochtones étaient placés dans des pensionnats dans le but avoué de les arracher à cette culture « sauvage » et, forcément à leur famille. (Milloy, 1999)

La chef Cinderina Williams, de la bande Spallumcheen en Colombie-Britannique, a déclaré ce qui suit dans un document sur l'expérience vécue par sa communauté relativement aux pensionnats :

Quand ces enfants revenaient chez eux plus tard, ils étaient des étrangers. Ils ne parlaient pas leur langue et ne pouvaient communiquer qu'avec leurs homologues. Certains regardaient les membres de leur famille avec condescendance parce qu'ils ne parlaient pas l'anglais, à cause de leur style de vie, tandis que d'autres adoptaient une attitude tout simplement hostile. Ils n'avaient tissé aucun lien avec leur famille et certains ne pouvaient pas vivre sans la discipline excessive à laquelle ils étaient bien habitués...

Par conséquent, quand ces enfants sont devenus parents – et la plupart le sont devenus très jeunes – ils n'avaient aucune compétence parentale. Ils n'étaient pas capables de démontrer de l'affection. Ils ont mis au monde et élevé des enfants, sans être capables de communiquer avec eux à quel que niveau que ce soit. (Godin-Beers et Williams, 1994)

Le terrain était préparé pour une intervention massive des autorités provinciales de protection de l'enfance qu'on a appelé le grand ramassage des années soixante. Patrick Johnston a documenté l'augmentation spectaculaire des enfants autochtones pris en charge par rapport à l'ensemble des autres enfants dans la même situation. En Colombie-Britannique, la proportion est passée de moins de 1 % en 1955 à 34 % en 1964. En 1981-1982, les proportions d'enfants autochtones pris en charge, par rapport aux enfants pris en charge dans la population générale variaient d'un faible 2,6 % au Québec à 63 % en Saskatchewan. (Johnston, 1983:24-54)

Kenn Richard, directeur général du Native Child and Family Services of Toronto, a déclaré à l'occasion des audiences de la CRPA :

La plupart de nos clients – probablement 90 % d'entre eux – sont en réalité eux-mêmes des victimes du système de protection de l'enfance. La plupart de nos clients sont jeunes, des mères monoparentales qui ont très souvent été retirées de leur famille étant enfants. Ainsi, nous traitons peut-être avec le produit final du... grand ramassage des années soixante (qui a en fait duré longtemps dans les années 70). ...Autre fait intéressant, pendant que la mère était sans doute en famille d'accueil, la grand-mère était – nous nous en doutons tous – au pensionnat. Nous voilà donc à la troisième génération. (Richard dans CRPA, 1997)

Les nombreux problèmes persistants en protection de l'enfance ne seront pas rapidement résolus. Le traumatisme causé par la privation et les mauvais traitements laissent encore des traces chez les enfants de la troisième génération. Les adultes autochtones, coupés de leur racine pendant leur enfance en raison des placements en famille d'accueil ou de l'adoption, cherchent à renouer avec leurs origines, souvent sans soutien social et émotionnel, mais avec des résultats décevants. (Fournier et Crey, 1997:104-110; CRPA, 1996:3:43-45) Les Autochtones victimes de

violence et issus du système de protection de l'enfance représentent un nombre disproportionné des enfants de la rue et des jeunes exploités par l'industrie du sexe dans les villes canadiennes. (Gilchrist et Winchester, 1996; Kingsley et Mark, 2001) Un nombre élevé mais sans appui documentaire de détenus autochtones ont aussi vécu l'éclatement de la famille et le placement en famille d'accueil. (CRPA, 1996:3:20)

Il est encourageant de noter que des programmes de soutien aux familles sont de plus en plus disponibles et que les Autochtones en milieu urbain et sur les réserves en profitent. Les programmes Bon départ qui mettent l'accent sur le contenu culturel et la participation parentale ont desservi 3 252 enfants autochtones hors réserve en 1999. (ICSI, 2000:159) Santé Canada offre maintenant le programme sur les réserves. Toute une variété de programmes destinés à promouvoir la santé des poupons, les compétences parentales et la participation communautaire sont disponibles aux Autochtones en milieu urbain ou sur les réserves, même si c'est d'une façon limitée et concurrentielle. Comme les initiatives issues de sources multiples ne sont pas coordonnées, les fournisseurs de services consacrent énormément de temps à préparer et à soumettre des demandes de subvention à une multitude de programmes et à se conformer à des exigences de reddition de compte nombreuses et variées.

L'AINC finance les services à l'enfance et à la famille autochtones par le biais des organismes des Premières nations, tandis que les emplacements hors réserve le sont par du financement bénévole et des subventions. Les évaluations courantes n'ont pas été consultées pour le présent document, mais la recherche menée pour la CRPA indiquait que les organismes autochtones avaient beaucoup de demandes pour des services de prévention, de protection et en famille d'accueil. Ils avaient plus de succès que les organismes provinciaux dans le recrutement de familles d'accueil autochtones, mais n'avaient pas réussi à réduire le nombre d'enfants en placement familial. Les organismes autochtones étaient confrontés à une double impasse. S'ils avaient le mandat d'appliquer la loi provinciale en protection de l'enfance, ils devaient se conformer aux règlements provinciaux qui interdisaient la fourniture de services axés sur la culture. Si les organismes n'avaient pas de mandat provincial, ils étaient reliés aux organismes provinciaux compétents. Les organismes de services à l'enfance et à la famille autochtones se

sont retrouvés marginalisés dans la prise de décisions et frustrés au moment de vouloir réaliser des interventions appropriées.

La CPRA a recommandé de résoudre le problème par l'autonomie gouvernementale dans le cadre de laquelle la compétence autochtone est reconnue pour les questions reliées à l'enfance et à la famille. Certains précédents existent à petite échelle. La Première nation Spallumcheen en Colombie-Britannique a adopté un règlement pour revendiquer le contrôle de la protection de l'enfance. L'AINC et la Colombie-Britannique ne l'ont pas contesté, mais le précédent n'a pas été repris ailleurs. Le traité Nisga'a de 1999, signé par la Nation Nisga'a, le Canada et la Colombie-Britannique, a reconnu la compétence de cette nation à légiférer dans le domaine de la protection de l'enfance. Par ailleurs, les communautés des Premières nations sur l'île Manitoulin ont protesté contre les intrusions des autorités provinciales de protection de l'enfance et demandé la reconnaissance des organismes communautaires. Le gouvernement de l'Ontario les a informés n'entendait pas permettre à de nouveaux organismes autochtones de fournir des services de protection de l'enfance.

### **L'héritage des pensionnats**

Ce n'est que récemment que l'on a constaté le sérieux impact de l'expérience des pensionnats sur plusieurs générations d'Autochtones. Le rapport du CRPA sur le suicide parle de la douleur profonde que ressentent des communautés entières et chaque personne concernée.

Un agent de la GRC qui enquêtait sur des allégations de violence sexuelle dans un pensionnat de la C.-B. a déclaré à la Commission royale :

Des dix premières victimes que j'ai trouvées, sept étaient devenues des contrevenants... Elles avaient été reconnues coupables d'agression sexuelle dans le passé... Beaucoup d'entre elles étaient décédées. Il s'agit de personnes qui auraient été à la fin de la trentaine et au début de la quarantaine. Il m'a semblé qu'un nombre disproportionné de personnes – surtout des hommes - étaient mortes jeunes... En outre, un grand nombre s'était suicidé... Au lac Alkali, je recherchais 23 personnes et sept étaient décédées. (Grinstead dans CPRA, 1995:58)

Maggie Hodgson, chef de file dans la formation en réadaptation et en traitement au cours des trente dernières années a déclaré ce qui suit à la Commission :

À un moment donné, j'ai cru au mythe voulant que si nos gens cessaient de boire, nos problèmes seraient résolus. Je sais maintenant que cela ne fait qu'enlever une pelure sur l'oignon... Nous sommes confrontés à un certain nombre de problèmes différents... reliés aux expériences vécues par nos peuples au cours des 80 ou 90 dernières années... Je crois que toute la question des pensionnats et de leurs répercussions prendra au moins 20 ans à se résoudre. (Hodgson dans CRPA, 1995:56)

Certains professionnels autochtones décrivent les répercussions en termes de « syndrome de stress post-traumatique » qui hante non seulement les personnes ayant vécu des événements traumatisants, mais qui suscitent aussi des comportements réactionnels qui sont incorporés à la vie familiale et transmis aux générations plus jeunes. (Duran et Duran, 1995:30-35)

Des poursuites criminelles et civiles pour violence physique et sexuelle intentées par des anciens résidents des pensionnats ont été jusqu'à un certain point fructueuses quand on pouvait prouver les infractions en vertu de la loi. Ainsi, les allégations de violence psychologique et culturelle, la privation des soins fournis par la famille et la perte de la langue et de l'appartenance culturelle ont été jusqu'à maintenant rejetées par les tribunaux même si les peuples autochtones considèrent que ces voies de fait sont plus profondes et destructrices à la longue pour le bien-être personnel et communautaire. En 2002, on estimait à 9 000 le nombre d'anciens résidents des pensionnats qui avaient intenté 4 500 poursuites individuelles et recours collectifs contre le gouvernement du Canada ainsi que les églises anglicane, catholique, unies et presbytérienne. (Fondation autochtone de guérison, 2002). Les frais juridiques et les déboursés pour les jugements faits jusqu'à maintenant risquent de pousser les églises à la faillite et ont mené à des tentatives importantes et bien publicisées de trouver des méthodes de rechange pour régler les conflits.

En janvier 1998, conjointement avec sa Déclaration de réconciliation suite au rapport CRPA, le gouvernement du Canada a annoncé la création d'un fonds de guérison de 350 millions de dollars. La Fondation autochtone de guérison (FGA), une organisation sans but lucratif dirigée par un conseil d'administration représentatif des peuples autochtones, a été créée quelques mois plus tard pour distribuer les fonds. Le mandat de la FGA est d'appuyer les

initiatives autochtones visant la guérison des effets de la violence physique et sexuelle subie dans les pensionnats ainsi que ses répercussions intergénérationnelles.

## 5. La voie du changement

Il existe diverses formes de familles autochtones. Les réseaux de la famille élargie dans les communautés rurales et les réserves fournissent encore un point de référence fiable pour les membres plus jeunes qui déménagent pour leurs études ou se trouver un emploi. Les familles nucléaires, les familles bigénérationnelles dans les ménages de parents et d'enfants constituent de plus en plus la cellule de l'organisation familiale tant dans les communautés rurales qu'urbaines. Comme l'appartenance à la communauté autochtone devient plus hétérogène en termes d'origine ethnique et de pratique culturelle, il existe un fort mouvement pour préserver et revitaliser les langues traditionnelles, les doctrines et les pratiques cérémoniales. Les associations formelles et les réseaux informels voient le jour en appui à cette démarche vers le traditionnalisme et adoptent de plein gré les normes « de partage et de générosité », en plus d'accorder du soutien spirituel et pratique aux personnes devenues vulnérables à la suite de l'éclatement familial. D'aucuns qualifient ces communautés volontaires de « familles du coeur ». Des efforts spontanés et auto-dirigés constituent sans doute le signe le plus encourageant de ce que réserve l'avenir aux familles autochtones. Cependant, en raison de l'interdépendance des individus, des familles et des communautés, l'effort personnel doit être conjugué à l'effort collectif pour éliminer l'inégalité structurelle constatée dans les statistiques sur le plan du revenu, de l'éducation et de la santé. Les enjeux diffèrent entre les milieux urbains et ruraux, et parmi les sous-groupes de la population autochtone. Cependant, l'effort communautaire autochtone repose sur un thème commun : les institutions qui partagent avec les familles la responsabilité de protéger les enfants, fournir de l'éducation, promouvoir ou rendre la santé et préserver l'ordre, doivent tenir compte de la culture et de l'identité des citoyens autochtones. À travers l'histoire, les politiques gouvernementales ont été interventionnistes et souvent destructrices, résultant en aliénation envers les institutions du grand courant et en méfiance envers les professionnels « blancs ». Il y a un puissant mouvement en faveur de la gestion par les Autochtones des services publics, non seulement en ce qui concerne la gouvernance, mais aussi la santé, l'éducation et la justice.

Tel est le cadre de la contestation entre les peuples autochtones et les gouvernements canadiens sur le plan de la politique ainsi que de la signification et de la pratique de l'autonomie gouvernementale. Des observations sur la guérison, le développement de la conscience communautaire et le contexte politique peuvent servir à illustrer la relation entre eux.

### **Guérison spirituelle**

Au début des années 1970, les peuples autochtones ont participé aux efforts pour éliminer les effets néfastes de l'alcoolisme dans leurs communautés. Grâce au soutien du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA) de Santé Canada et de l'appui provincial, ils ont élaboré des programmes de traitement et de formation de conseillers pour la clientèle autochtone. Le Nechi Training Institute et le Poundmaker's Lodge en Alberta ont été à l'avant-garde dans ces efforts. Les connaissances thérapeutiques recueillies par le biais de ces programmes ont permis de découvrir la relation entre l'abus d'intoxicants et les nombreuses blessures spirituelles passées sous silence, y compris celles reliées au pensionnat et à la violence familiale. La reconnexion avec la culture et la communauté est devenue un puissant moyen de rendre la santé et la sobriété, de récupérer des individus pour qu'ils deviennent des membres à part entière de la communauté. Des anecdotes sur la transformation de la communauté ont commencé à circuler et ont parfois été documentées, comme dans le film *The Honour of All, the Story of Alkali Lake*. (Phil Lucas Productions, 1987) Des conférences pour partager l'expérience de la guérison spirituelle ont attiré l'attention de peuples autochtones partout dans le monde et encouragé la création de cercles de guérison et de rassemblements dans d'innombrables communautés rurales et urbaines.

Les peuples autochtones partout au Canada participent au processus de retour aux traditions culturelles. Ils demandent l'aide des Aînés dans leur recherche des connaissances durables qui serviront aux peuples de l'époque contemporaine. Le regretté Art Solomon, un Aîné Anishnabe (Ojibway) de l'Ontario, a utilisé la métaphore du feu pour décrire les connaissances sacrées. Il a parlé de fouiller dans les cendres pour trouver les braises du feu sacré qui, quand on le rallume, ramène les gens à leur véritable but. (Solomon dans Castellano, 2000:25)

Je dois beaucoup à un autre de mes frères, le regretté Dr Clare Brant, le premier psychiatre autochtone au Canada, pour avoir popularisé la notion voulant que les peuples autochtones adhèrent à des valeurs de conduite morale qui façonnent leur comportement. (Brant, 1990) J'en suis venue à considérer le mouvement de retour à la tradition comme un mouvement pour rétablir les relations morales qui forment la structure des communautés autochtones. Les fondements moraux sont ancrés dans les valeurs, les croyances profondes qui nous tiennent à coeur concernant l'ordre de la réalité, souvent exprimée en termes du bien ou du mal. Les comportements conventionnels qui respectent les codes moraux démontrent que nous appartenons à une société ou à une communauté, que nous savons comment nous comporter.

Les efforts en vue de la guérison spirituelle des personnes blessées se sont transformés en un mouvement visant à « guérir l'esprit partout dans le monde ». Ainsi, on retrouve un engagement généralisé à vivre les cultures traditionnelles, y compris participer aux cérémonies, préserver et retrouver les langues autochtones, articuler les rôles masculins et féminins dans la famille, et incorporer les valeurs traditionnelles dans les institutions politiques et sociales de la communauté. L'ampleur de ce mouvement de retour aux traditions dans les communautés des Premières nations et inuites a été mesurée pour la première fois dans l'enquête intitulée First Nations and Inuit Regional Health Survey. On a demandé aux 9 000 répondants des Premières nations et inuits si le retour aux coutumes traditionnelles était une bonne idée pour promouvoir le mieux-être de la communauté. Plus de 80 % des répondants ont dit oui. (FNIRHS, 2000:193-4). Le rapport FNIRHS souligne que la nature des « coutumes traditionnelles » n'a pas été définie dans la question et qu'il faut respecter l'opinion différente des 20 % restants. De 53 % à 60 % des répondants estimaient que le retour aux coutumes traditionnelles se traduiraient par un certain progrès dans des domaines comme la spiritualité autochtone, la guérison traditionnelle et le recours aux Aînés. Dans l'équilibre des tendances, environ le tiers des répondants ne voyait pas comment il pourrait y avoir du progrès à revenir aux rôles traditionnels des hommes et des femmes et à la relation avec la terre.

Une démonstration pratique de l'énergie générée par l'engagement communautaire envers la guérison est fournie dans le travail de la Fondation autochtone de guérison (FAG) créée en 1998 pour distribuer les 350 millions de dollars alloués par le gouvernement fédéral pour

s'occuper des effets de la violence physique et sexuelle subie dans les pensionnats. La fondation a consacré 156 millions de dollars (800 subventions) à la guérison axée sur la communauté. En 2001, on a réalisé une évaluation provisoire d'un peu plus de 300 des projets financés à ce jour. L'enquête a révélé que 1 686 collectivités et communautés d'intérêts étaient desservies; quelque 59 000 Autochtones participaient à des projets de guérison, dont 1 % avaient été associés à des initiatives de guérison auparavant. En outre, environ 11 000 Autochtones recevaient de la formation en raison du financement de projets. Quelque 13 000 heures de services bénévoles à la communauté sont offerts par mois. Les investissements dans les programmes ont un effet multiplicateur sans précédent en termes de services gouvernementaux. (FAG, 2001)

### **Le développement de la conscience communautaire**

À travers les générations, au moment où les relations au sein de la famille autochtone étaient difficiles et perturbées en raison des placements dans les pensionnats et en famille d'accueil, les institutions communautaires qui appuyaient la participation économique et l'apprentissage étaient aussi remplacées. À l'heure actuelle, les efforts de renouveau communautaire mettent l'accent sur le rétablissement d'une base économique et des connaissances autochtones dans les services d'éducation, de santé et de justice.

Les nations autochtones en milieu rural, éloigné et riche en ressources ont un potentiel de richesse dans les arbres, les rivières et les minéraux présents dans leurs territoires traditionnels. Les revendications territoriales cherchent à faire en sorte que les bénéfices tirés de ces ressources retournent de façon équitable aux Autochtones. Les règlements des revendications territoriales et les ententes de répartition conclues dans quelques domaines ont fourni des fonds de démarrage à des entreprises appartenant à la communauté et qui établissent des objectifs pour promouvoir la formation, l'emploi, le développement économique communautaire et la réalisation de profits. Le Meadow Lake Tribal Council Forest Industries est une entreprise très prospère dans le secteur des ressources naturelles. Air Creebec et First Air réussissent très bien dans le domaine très concurrentiel de l'aviation commerciale.

L'entreprise privée a aussi un impact important sur les possibilités locales. En 1996, Statistique Canada a dénombré plus de 20 000 entreprises autochtones, soit une augmentation de

300 % entre 1981 et 1996. Quarante-six pour cent de ces entreprises possèdent au moins un employé permanent à temps complet additionnel. Les entreprises se trouvent principalement dans les secteurs de la pêche, du piégeage, de l'agriculture, sans compter les activités contractuelles. Cependant, les propriétaires autochtones sont représentés dans une grande variété d'entreprises, y compris les services consultatifs de gestion, la conception de logiciels, l'industrie manufacturière et le tourisme. (Entreprise autochtone Canada, 2002)

Ces développements sont prometteurs, mais ils n'affectent qu'une petite portion de la population autochtone. La résolution des revendications territoriales avancement à pas de tortue, sans compter que les procédures sont complexes et coûteuses. L'entrepreneuriat fonctionne mieux quand on peut accéder à des marchés et à des partenariats au-delà de la petite base locale disponible dans la plupart des communautés autochtones. Les percées commencent à peine.

Pour la plupart des Autochtones, subvenir aux besoins de la famille repose sur la participation à la population active, et par ricochet, la réussite dans la population active passe par l'accès géographique ainsi qu'une éducation efficace et pertinente.

En 1972, la Fraternité des Indiens du Canada (maintenant Assemblée des Premières nations) a publié un document clé sur le contrôle par les Indiens de leur éducation. Il était fondé sur la prémisse que l'éducation destinée aux Indiens doit soutenir leur identité et leur fournir les compétences nécessaires à leur pleine participation à la société contemporaine. Une série de publications parues dans les années suivantes ont documenté comment les Autochtones mettent en place ce programme. (Barman et al., 1987; Battiste et Barman, 1995; Castellano et al., 2000).

Le transfert de la responsabilité administrative pour l'éducation de l'élémentaire et une partie du secondaire aux Premières nations locales s'est traduit par l'incorporation d'éléments de la culture et de la langue dans le programme d'études. L'introduction du programmes d'études sur les Autochtones dans les universités et collèges/CEGEP partout au Canada a également contribué à un environnement plus solennel dans les établissements postsecondaires. Des établissements postsecondaires autochtones existent maintenant pour accélérer l'élaboration de programmes d'études, d'une pédagogie et de modes de prestation appropriés à la culture.

L'Annexe A détaille certains des meilleurs résultats atteints et les défis qui restent à relever dans l'éducation autochtone.

Les programmes destinés à compenser les désavantages économiques et sociaux sont inégalement répartis dans la population autochtone. Le ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien dirige ses services, à quelques exceptions près, vers les Indiens inscrits vivant sur les réserves. Certains services ciblés de Santé Canada destinés aux Indiens et aux Inuits, comme Bon départ, sont disponibles hors réserve. Les organismes sur les réserves, sous l'autorité des conseils de bande, fournissent la plupart des services parrainés par le fédéral. Même si la moitié de la population autochtone vit en milieu urbain, les provinces ont été peu disposées à agir dans des domaines de politiques qu'elles estiment être de compétence fédérale. Les villes à forte population autochtone ont été exhortées à réagir aux problèmes, mais les résultats ont été inégaux. Une analyse effectuée dernièrement sur les politiques existant dans six villes de l'Ouest du pays a révélé que les Autochtones en milieu urbain sont confrontés à des problèmes reliés au bien-être personnel et communautaire beaucoup plus nombreux par rapport à la population générale. La réaction des gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux sur le plan des politiques est fragmentée et non coordonnée. Les Autochtones en milieu urbain n'ont pas accès au processus décisionnel sur des questions qui les touchent, car les associations et les centres d'accueil - leurs forums - n'ont pas qualité pour agir dans les conseils gouvernementaux. (Hanselmann, 2001)

La marginalité des organismes de services à la famille et à l'enfance autochtones a été soulignée plus tôt. Dans les communautés des réserves où le gouvernement local exerce un certain contrôle, les services peuvent être quelque peu adaptés et coordonnés. En milieu urbain, le programme Bon départ à l'intention des Autochtones peut traiter des questions reliées à l'éducation précoce pour les enfants, mais il ne peut régler le problème du stress causé par l'isolement, la pauvreté et les piètres conditions de logement que vivent très fréquemment les jeunes mères monoparentales autochtones. (Hull, 2001) De la même manière, les programmes de justice alternative reçoivent des subventions limitées dans le temps pour éviter la prison aux jeunes contrevenants autochtones. Les services conçus pour régler des problèmes précis une fois

qu'ils surviennent n'ont pas le mandat de créer des réseaux communautaires pour pallier à la fragmentation des familles et mettre fin à la transmission des traumatismes intergénérationnels.

### **Les familles, les communautés et les nations autochtones**

Georges Erasmus, engagé dans le développement communautaire et le leadership politique depuis des décennies, a constaté que les Autochtones peuvent se mobiliser à l'échelle locale ou régionale, appliquer des connaissances et des compétences basées sur la culture pour régler des questions, mais qu'ils sont inévitablement confrontés à des lois et à des règlements qui disent : « Vous ne pouvez pas faire cela de cette façon ». (Erasmus, Communication personnelle:2002) Tony Mandamin, aujourd'hui juge de la cour provinciale a déclaré ce qui suit à la Commission royale : « Si vous n'avez pas l'autorité ou la compétence, alors c'est extrêmement difficile de négocier. Il ne reste plus que la misère de votre peuple. C'est toute une position pour négocier! » (Mandamin dans CRPA, 1997)

Le rétablissement de la compétence des nations autochtones à mandater des services publics constitue un objectif pratique de l'autonomie gouvernementale. Négocier la reconnaissance de la place historique et continue occupée par les peuples autochtones dans ce pays est le grand objectif qui a gagné du terrain au cours des trente dernières années, notamment en raison d'arrêts de la Cour suprême, de la *Loi constitutionnelle de 1982* et des forums des Nations Unies.

## **6. Conclusion**

La vision autochtone du monde comprend une notion du temps qui place l'expérience présente dans le contexte de sept générations. Les prophéties de plusieurs nations autochtones, transmises dans la tradition orale, parle du renouveau de la sagesse et de la spiritualité autochtones qui atteindra sa maturité à la septième génération, après une période de grande perte et confusion. Jim Bourque, un Aîné métis des Territoire du Nord-Ouest a parlé ainsi de ce sentiment d'anticipation :

Les oies migrent parce qu'elles ont des responsabilités à assumer à différents moments et à différents endroits. Avant de voler, elles se rassemblent et emmagasinent de l'énergie. Je crois fermement que nos gens se rassemblent maintenant, tout comme les oies qui se

préparent à voler. Je suis absolument convaincue que nous assumerons bientôt les responsabilités censées être les nôtres dans le monde. (CRPA, 1996:1:1)

Les individus, les familles et les communautés autochtones émergent de l'ombre de la colonisation qui a faussé les perceptions et troublé les relations pour des générations. Les universitaires, les artistes et les Aînés articulent les valeurs traditionnelles d'interdépendance, de la spiritualité et de la gestion des terres qui prennent une nouvelle vitalité et différentes formes d'expression. La prochaine étape du renouveau des peuples autochtones consiste à prendre une place empreinte de dignité et de responsabilité comme nations membres dans la fédération canadienne. Réaliser cette vision de la relation passe non seulement par l'énergie mobilisée au sein de la communauté autochtone, mais aussi par la capacité des autres peuples du Canada à faire une place à une présence autochtone vibrante. J'espère que les anecdotes évoquées dans ce document contribueront de quelque façon à stimuler le dialogue pour traduire cette vision dans la réalité.

Nia:wen. Merci de votre bonne attention.

Marlene Brant Castellano  
Territoire Tyendinaga Mohawk



## Bibliographie

Entreprise autochtone Canada, 2002. *Enquête sur les entreprises autochtones*. Accessible à [www.aboriginalbusinesscanada.ca](http://www.aboriginalbusinesscanada.ca)

Fondation autochtone de guérison, 2001. « An Interim Evaluation Report of Aboriginal Healing Foundation Program Activity ». Préparé par Kishk Anaquot Health Research, Ottawa.

Fondation autochtone de guérison, 2002. « The Healing Has Begun. An Operational Update from the Aboriginal Healing Foundation ». Ottawa.

Vérificateur général du Canada, 2002. *Rapport du vérificateur général du Canada – Avril 2000*, Chapitre 4 : Affaires indiennes et du Nord Canada. Ottawa.

Barman, Jean, Yvonne Hebert & Don McCaskill (Eds.), 1987. *Indian Education in Canada. Vol. 2, The Challenge*. UBC Press, Vancouver.

Battiste, Marie & Jean Barman, (Eds.), 1995. *First Nations Education in Canada: The Circle Unfolds*. UBC Press, Vancouver.

Beavon, Daniel & Martin Cooke, n.d. « Measuring the Well-Being of First Nation Peoples ». Direction de la recherche et de l'analyse, ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

Brant, Clare C., 1990. « Native Ethics and Rules of Behaviour », *Revue canadienne de psychiatrie*, 35/6 (Août 1990), pp. 534-547.

Institut canadien de la santé infantile (ICSI), 2000. *La santé des enfants du Canada*, Troisième édition, Ottawa.

Castellano, Marlene Brant, Lynne Davis & Louise Lahache, 2000. *Aboriginal Education: Fulfilling the Promise*. UBC Press, Vancouver.

Castellano, Marlene Brant, 2000. « Updating Aboriginal Traditions of Knowledge » dans Dei, George J. Sefa, Budd L. Hall & Dorothy Goldin Rosenberg (Eds.), *Indigenous Knowledges in Global Contexts, Multiple Readings of Our World*. IEPO/UT conjointement avec la University of Toronto Press, Toronto.

*Conversations with Aboriginal Youth*, 2002. Vidéo 28 minutes, First Nations Technical Institute.

Duran, Eduardo & Bonnie Duran, 1995. *Native American Postcolonial Psychology*. State University of New York Press, Albany.

*First Nations and Inuit Regional Health Survey (FNIRHS)*, 1999. Publié par le comité directeur national de la FNIRHS. Accessible à [www.afn.ca](http://www.afn.ca)

Fournier, Suzanne & Ernie Crey, 1997. *Stolen From Our Embrace, The Abduction of First Nations Children and the Restoration of Aboriginal Communities*. Douglas and McIntyre, Vancouver et Toronto.

Gilchrist, Lauri & R. Anthony Winchester, 1995. *Aboriginal Street Youth, Vancouver, Winnipeg et Montréal*. Monographie préparée pour la Commission royale sur les peuples autochtones. Sur disque compact, *Pour sept générations : Legs documentaire de la Commission royale sur les peuples autochtones*. Libraxus, Ottawa.

Godin-Beers, Monique & Cinderina Williams, 1994. « Report of the Spallumcheen Child Welfare Program », monographie préparée pour la Commission royale sur les peuples autochtones. Non publié.

Hanselmann, Calvin, 2001. « Urban Aboriginal People in Western Canada: Realities and Policies. » Canada West Foundation. Accessible à [www.cwf.ca](http://www.cwf.ca)

Hawthorn, Harry B. (Ed.), 1966. *Études sur les Indiens contemporains du Canada, Première partie*. Division des Affaires indiennes, Ottawa.

Santé Canada, 1998. « Le diabète chez les Autochtones », tiré du *Document de travail en vue de l'élaboration d'une stratégie concernant le diabète chez les Autochtones : rapport du groupe de travail, ébauche 17*, 1998. Direction générale de la protection de la santé, Ottawa. Accessible à [www.hc-sc](http://www.hc-sc)

Santé Canada, mai 2001. « Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida ». Centre de prévention et de contrôle, Ottawa. Accessible à [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca).

*The Honour of All, The Story of Alkali Lake*, 1987. Phil Lucas Productions.

Hull, Jeremy, 2000. « Études post-secondaires et situation à l'égard de l'activité des Autochtones, Canada, 1996 ». Direction de la recherche et de l'analyse, Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

\_\_\_\_\_, 2001. « Les mères seules autochtones au Canada - Un profil statistique ». Direction de la recherche et de l'analyse, Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC), 2000. « Analyse des conditions socio-économiques, 1991 et 1996 », Accessible à [www.inac.gc.ca](http://www.inac.gc.ca)

\_\_\_\_\_, Décembre 2000. « Projections de la population indienne inscrite : 1998-2008 ». Direction générale de la gestion de l'information, Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

\_\_\_\_\_, 2001. « Vue d'ensemble des données sur les programmes du MAINC – Éducation 2001 ». Ottawa. Accessible à [www.inac.gc.ca](http://www.inac.gc.ca)

Johnston, Patrick, 1983. *Native Children and the Child Welfare System*. Conseil canadien de développement social, en collaboration avec James Lorimer & Company, Toronto.

Kingsley, Cherry & Melanie Mark, 2000. *Sacred Lives. Canadian aboriginal children and youth speak out about sexual exploitation*. Aide à l'enfance Canada.

Mandamin, Tony, 1992-11-27. Mémoire à la Commission royale sur les peuples autochtones, Ottawa. Sur disque compact, *Pour sept générations : Legs documentaire de la Commission royale sur les peuples autochtones*. 1997. Libraxus, Ottawa.

Milloy, John S., 1999. *A National Crime: The Canadian Government and the Residential School System 1879 to 1986*. University of Manitoba Press, Winnipeg.

Norris, Mary Jane, Eric Guimond & Paula Saunders, avec Dan Beavon, 2000a. « 100 Years of Aboriginal Demography: An Analysis within the Canadian Context. » Direction de la recherche et de l'analyse, Affaires indiennes et du Nord Canada et Division de la démographie, Statistique Canada. Ottawa.

Norris, Mary Jane, Eric Guimond & Daniel Beavon, 2000b « Aboriginal/Non-Aboriginal Socio-Economic Differences Within Rural and Urban Areas ». Direction générale de la recherche et de l'analyse stratégique, Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

Richard, Kenn, 1992-11-02. Mémoire à la Commission royale sur les peuples autochtones à Toronto. Publié sur disque compact, *Pour sept générations : Legs documentaire de la Commission royale sur les peuples autochtones*, 1997. Libraxus, Ottawa.

Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA), 1996. *Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones, Vol. 1: Un avenir, un passé; Vol. 3: Vers un ressourcement; Vol. 5 : Vingt ans d'action soutenue pour le renouveau*. Groupe communications Canada, Ottawa.

\_\_\_\_\_, 1995. *Choisir la vie : Rapport spécial sur le suicide chez les Autochtones*. Groupe Communications Canada, Ottawa.

Statistique Canada, juin 2001. « Les peuples autochtones au Canada ». Ministre de l'Industrie, Ottawa.

Stewart, l'honorable Jane, ministre des Affaires indiennes et du Nord Canada, 1998. « Notes pour un discours à l'occasion du dévoilement de *Rassembler nos forces : Le plan d'action du Canada pour les questions autochtones* ». Affaires indiennes et du Nord Canada, Ottawa.

## ANNEXE A

### Divers indicateurs sur le bien-être des Autochtones

Les composantes de l'Indice de développement humain des Nations Unies, à savoir l'éducation, le revenu et l'espérance de vie chez les Autochtones sont brièvement passées en revue dans ce document, en soulignant les gains réalisés ces dernières années. Le Volume 3 du rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA) intitulé *Rassembler nos forces* (CRPA, 1996) fait un examen approfondi de ces composantes et d'autres enjeux socio-économiques ainsi que des recommandations sur le plan des politiques pour corriger des injustices persistantes. Le présent document s'appuie sur le rapport de la CRPA et sa recherche de base ainsi que sur des données et analyses plus récentes. Les données de recensement généralement citées portent sur les peuples autochtones et sur des références spécifiques aux Métis et aux Inuits. De plus amples détails sur les Indiens inscrits sont disponibles dans des documents de Santé Canada et le rapport de la CRPA.<sup>1</sup> Le lecteur est invité à ne pas faire d'inférence hâtive concernant l'expérience des Métis et des Inuits en se fondant sur des données sur les Premières nations.

#### Éducation :

Les peuples autochtones ont réalisé des gains en ce qui concerne le niveau de scolarisation ces dernières années. Les données d'AINC comparant les conditions sociales de la période 1991 à 1996 indiquent que la proportion d'Indiens inscrits dont le niveau de scolarité est inférieur à la 9<sup>e</sup> année est passée de 28 % en 1991 à 22 % en 1996, alors qu'elle est de 12 % pour l'ensemble du Canada. Parmi les Indiens inscrits âgés de 15 ans et plus et ne fréquentant pas l'école en 1996, 44 % avaient terminé l'école secondaire ou poursuivi des études postsecondaires comparativement à 51 % des personnes se déclarant Autochtones et 67 % des non-Autochtones. La proportion d'Indiens inscrits ayant un métier ou d'autres diplômes non universitaires se situait à 25,9 % en 1996, soit proche de la proportion canadienne de 27,9 %. En revanche, le pourcentage d'Indiens inscrits titulaires d'un diplôme universitaire est passé de 2 % à 3 % de la population pendant cette période de 5 ans, mais se trouve toujours en-deçà de la moyenne canadienne de 13,3 %, en hausse de 2,9 % de 1991 à 1996. (AINC, 2000; Hull, 2000).

Les jeunes Autochtones âgés de 15 à 19 ans étaient moins susceptibles que leurs pairs non autochtones de fréquenter l'école (68 % contre 83 %). De la même façon, 31 % des Autochtones âgés de 20 à 24 ans fréquentaient l'école contre 49 % pour les non-Autochtones du même groupe d'âge. (Statistique Canada, juin 2001)

Un certain nombre de tendances semblent évidentes en matière de niveau de scolarisation. Les Autochtones ayant moins qu'une 9<sup>e</sup> année scolaire sont moins nombreux et se retrouvent parmi les générations plus âgées. Près des deux tiers des jeunes Autochtones continuent de décrocher du secondaire sans diplôme, contre le tiers pour la population en général (Vérificateur général, 2000:4.44). Bon nombre retournent aux études plus tard pour recevoir leurs attestations d'études ou professionnelles, comme le prouvent les 42 % d'étudiants Indiens inscrits ayant plus de 30 ans au niveau postsecondaire. AINC rapporte que 22 000 étudiants ayant le statut d'Indien inscrit s'inscrivent annuellement aux études postsecondaires. Parmi les étudiants inscrits en 1988-1989, 54 % suivaient un programme non universitaire, 37 % suivaient un programme de premier cycle, tandis que 5 % suivaient un programme d'études supérieures. Parmi les Indiens inscrits suivant un programme postsecondaire, 72 % ont terminé des programmes non universitaires comparativement à 80 % pour l'ensemble des Canadiens. Par contraste, 36 % des Indiens inscrits fréquentant l'université et 41 % des étudiants se réclamant Autochtones ont obtenu leur diplôme universitaire contre 64 % pour les non-Autochtones. Le taux élevé de déperdition d'effectifs scolaires parmi les étudiants ayant commencé un programme universitaire explique l'élargissement de l'écart entre les Indiens inscrits diplômés et les non-Autochtones diplômés pendant la période 1991-1996.

Dans son rapport annuel 2000, le vérificateur général du Canada a vertement critiqué l'efficacité des initiatives d'AINC.

Il a notamment souligné que les conséquences d'une éducation inadéquate ou inappropriée sont bien connues dans le contexte du développement socio-économique national et communautaire et du sentiment de bien-être personnel. Ainsi, l'exigence d'assurer et de financer des besoins appropriés en éducation est perçue comme un investissement dans les ressources humaines actuelles et futures. Il existe un fossé marqué dans le niveau de scolarisation entre les étudiants

autochtones et non autochtones en fonction des exigences et des résultats provinciaux en matière d'éducation. La disparition de cet écart constituera un test crucial de la détermination du ministère et des Premières nations. À cette allure, il faudra environ 23 ans pour atteindre l'égalité entre les Autochtones se trouvant sur les réserves et les autres Canadiens au niveau du parachèvement des études secondaires, si le rythme demeure constant. Le vérificateur général estime, en conclusion qu'un progrès plus rapide et urgent s'impose. (Auditeur général, 2000:4:19, 43, 44)

Les données du recensement de la population autochtone sont beaucoup moins détaillées et spécifiques que celles disponibles dans les rapports fédéraux sur les programmes d'éducation principalement axés sur les Indiens inscrits résidant sur les réserves. Là où des ventilations ont été faites selon les sous-groupes autochtones, le niveau de scolarisation des Métis et des Indiens inscrits vivant hors réserve est un peu plus élevé que pour les Indiens résidant sur les réserves, tandis que le niveau d'éducation des « autres Autochtones » des centres urbains est plus proche des niveaux atteints par la population non autochtone. (Norris et al., 2000b).

**Revenu :**

Le niveau de revenu annuel moyen des Autochtones est substantiellement plus faible que celui des Canadiens non autochtones. En 1995, les Autochtones disposaient d'un revenu moyen de 15 700 \$ provenant de diverses sources, soit tout juste 62 % des 25 400 \$ dont disposait la population non autochtone. Au sein de la population autochtone, les Métis ont le taux de revenu moyen le plus élevé, soit 17 500 \$, par rapport à 17 600 \$ chez les Inuits et à 14 900 \$ pour les Indiens d'Amérique du Nord, une catégorie de recensement qui inclut les personnes qui se déclarent Indiens vivant sur ou hors de la réserve. (Statistique Canada, juin 2001). Environ le quart de tous les revenus des Autochtones proviennent des paiements de transfert gouvernementaux, comparativement à 14 % du revenu des populations non autochtones. Quarante-huit pour cent des Indiens d'Amérique du Nord, 46 % des Inuits et 41 % des Métis recevaient un revenu inférieur à 10 000 \$. Le revenu des personnes vivant en milieu rural hors réserve et dans les petites villes comptait parmi les plus élevés, soit en moyenne plus de 70 % du revenu des résidents non autochtones de ces localités, tandis que le revenu des Autochtones vivant dans de grandes villes se situait en moyenne à 62 % de celui des non-Autochtones. La

solution au faible revenu recommandée par certains observateurs, celle de quitter les réserves, n'est évidemment pas suffisante pour entraîner le changement. En fait, entre 46 % et 51 % des Autochtones vivant à Winnipeg, Edmonton, Regina et Saskatoon avaient un revenu inférieur à 10 000 \$. (Statistique Canada, juin 2001)

Les niveaux de revenu sont liés aux types d'emploi et aux niveaux de participation à la population active. Les Autochtones occupant un emploi ont tendance à se concentrer dans les postes faiblement rémunérés : le secteur des ressources primaires, les services de vente et d'après-vente et les métiers. Les Autochtones sont sous-représentés dans les postes de direction et les professions libérales. Les taux de chômage tendent à être élevés : 24 % des Autochtones actifs étaient au chômage en 1996 par rapport à 10 % chez les non-Autochtones cette même année. Comme c'est le cas pour l'ensemble de la population, les taux de chômage sont les plus élevés parmi les jeunes adultes, avec 32 % de l'ensemble des Autochtones actifs et 35 % des hommes autochtones âgés de 15 à 24 ans au chômage en 1996. Le taux de chômage est plus élevé parmi la population vivant sur les réserves (29 %) et plus faible chez les Métis (20 %) et les Inuits (22 %). (Statistique Canada, juin 2001).

Deux facteurs significatifs contribuant au revenu plus faible et au taux de chômage plus élevé sont les niveaux de scolarisation relativement inférieurs et les possibilités d'emploi limitées dans les zones rurales et les réserves éloignées. Une analyse effectuée par AINC indique que même si les niveaux de revenu sur les réserves indiennes ont progressé entre 1990 et 1995, ces gains restent marginaux par rapport aux revenus des non-Autochtones, ayant passé de 53 % à 56 %. Pendant cette période de cinq ans, la proportion de la population vivant sur les réserves et faisant partie de la population active, c'est-à-dire actuellement sur le marché du travail ou à la recherche d'un emploi, est demeurée aux alentours de 50 %, tandis que le taux de chômage est resté presque constant à 27 %. (AINC, 2000)

### Espérance de vie :

L'espérance de vie à la naissance sert de référence pour la gamme complexe de conditions touchant la santé et la longévité de la population. L'espérance de vie des Autochtones a progressé de façon constante et spectaculaire entre 1981 et 1996, les données sur les Indiens inscrits fournissant des détails très complets. L'espérance de vie des Indiens est passée de 62 à 68 ans,

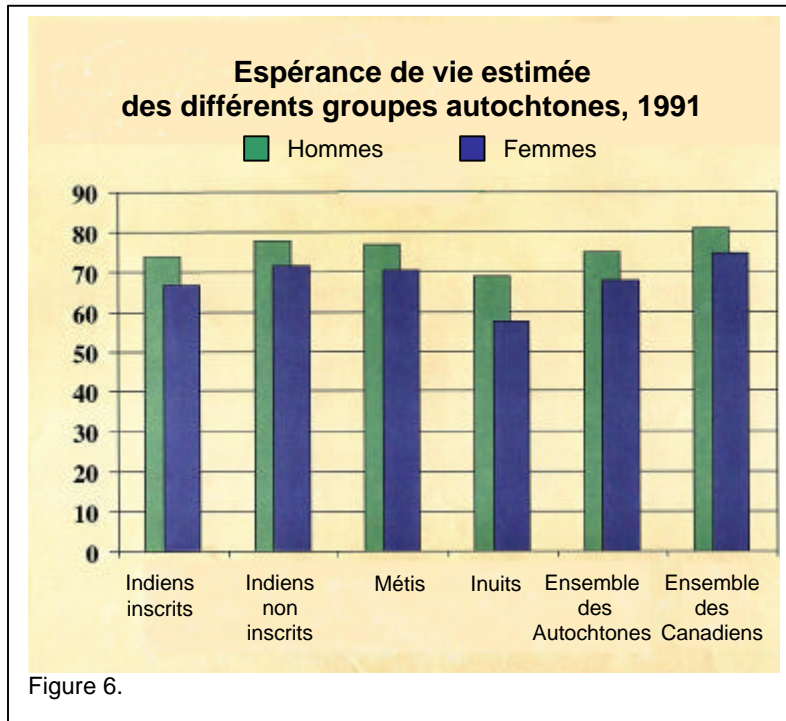


Figure 6.

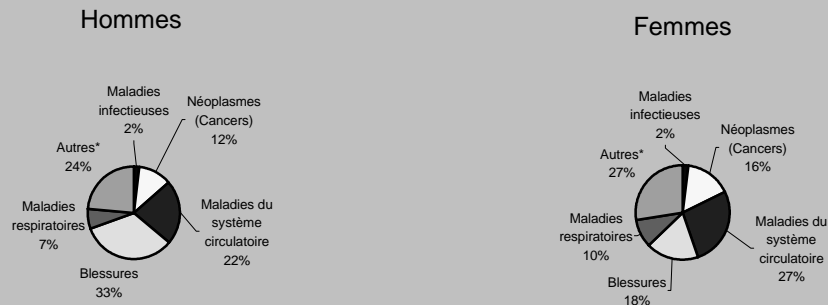
tandis que celle des Indiennes a bondi de 69 à 76 ans. Parmi les hommes du Canada, l'espérance de vie se situait à un peu moins de 76 ans en 1996, soit une différence de 8 ans. L'espérance de vie des Canadiennes cette même année était de 81,5 ans, soit une différence de 5,5 ans. La Figure 6 indique la variation entre les sous-groupes autochtones en 1991. Ce sont les Inuits qui démontrent la

plus grande différence par rapport à l'ensemble de la population canadienne, les Indiens inscrits ayant une espérance de vie un peu plus longue, tandis que les Métis et les Indiens non inscrits (autres Autochtones dans la terminologie de 1996), et ceux résidant dans les zones urbaines ont l'espérance de vie la plus proche du Canadien moyen. Beavon et Cooke ont calculé que l'écart dans l'espérance de vie avait été réduit d'un tiers, soit de 9,43 ans à 6,4 ans pendant cette période de 15 ans. (CRPA, 1996:3:120-1; AINC, 2000; Beavon et Cooke, 2001)

Les gains enregistrés dans l'espérance de vie sont attribuables à un certain nombre de facteurs. La mortalité infantile au sein de la population autochtone a baissé de 24 par 1 000 naissances en 1981 à 14 par 1 000 en 1996, ce qui est tout de même deux fois supérieur au taux de mortalité infantile parmi l'ensemble de la population canadienne (ICSI, 2000:50, 172-3). Revenu accru, amélioration du logement et de la santé maternelle, accès aux services médicaux et promotion de la santé au niveau local ont contribué à la réalisation de ce gain. Cependant, la

## Certaines causes de décès par rapport à l'ensemble des décès, 1992

## Indiens Inscrits



## Population totale



Remarque : \* Comprend les troubles liés à l'endocrine, au métabolisme et à l'immunité, sang/organes sanguiformateurs, troubles mentaux, système nerveux et organes sensoriels, système digestif, système génito-urinaire, complications liées à la grossesse/l'accouchement, peau et tissus cutanés, système musculosquelettique, anomalies congénitales, conditions liées à la période périnatale, symptômes/signes, conditions mal-définies et autres.

Source : Santé Canada, Direction générale des services médicaux, tableaux non publiés, mai 1995

Figure 7.

tendance à la régression dans la mortalité infantile s'est stabilisée vers 1991 avant d'augmenter légèrement vers 1996. La mortalité périnatale, définie comme mortinatalité et mortalité dans la première semaine de vie, ainsi que les anomalies congénitales sont des causes majeures de décès aussi bien chez les poupons autochtones que non autochtones. Le syndrome de la mort subite du

nourrisson intervient environ trois fois plus souvent chez les poupons autochtones (27 % des décès par rapport à 8 % parmi les non-Autochtones). Les décès dus à une blessure et à l'empoisonnement surviennent deux fois plus souvent chez les Autochtones (7 % des décès comparativement à 3 % dans la population en général). Le syndrome de l'alcoolisme foetal (SAF), un handicap permanent résultant de la consommation d'alcool par la mère pendant la grossesse, a fait l'objet de beaucoup d'attention au cours des récentes années, mais il n'y a pas de taux confirmé d'incidence au Canada ou au sein de la population autochtone. Des études locales révélant des taux élevés de SAF exigent qu'on s'en préoccupe, mais ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble de la collectivité. (ICSI, 2000)

L'amélioration des conditions de vie, l'accès au traitement et l'importance accordée à la promotion de la santé ont influé positivement sur la santé des enfants et des adultes. L'immunisation a aussi contribué à réduire l'incidence de maladies infectieuses. Cependant, un grand nombre d'Autochtones vivent dans la pauvreté et dans des logements surpeuplés. En outre, les installations d'élimination des déchets inadéquates dans certaines communautés contribuent à la persistance du risque. La tuberculose, une maladie infectieuse associée à la condition socioéconomique, avait été réduite de 58 par 100 000 parmi les Indiens inscrits en 1991 à 36 par 100 000 en 1996, mais c'est encore presque six fois le taux de 6,5 % de la population générale. (AINC, 2000) Les infections à VIH/sida sont relativement faibles en nombre, mais affichent une tendance préoccupante. L'information portant sur l'identification de l'ethnie des personnes se déclarant atteintes du VIH/sida est incomplète et seules les personnes qui se sont faites tester sont rapportées. Les données disponibles indiquent que même si les Autochtones forment 1,6 % de la population canadienne, les cas de sida chez les Autochtones représentaient 8,5 % des nouveaux cas rapportés en 2000. Selon les estimations de Santé Canada, les infections à VIH parmi les Autochtones représentaient 8,8 % des nouvelles infections rapportées en 1999. La surreprésentation des Autochtones dans les groupes vulnérables caractérisés par la pauvreté, l'abus d'alcool et d'autres drogues, la population carcérale ainsi que la mobilité entre les vieux quartiers pauvres et les réserves rurales et éloignées présentent des risques considérables pour la propagation du VIH/sida parmi les Autochtones. (Santé Canada, 2001)

L'incidence des maladies infectieuses chez les Autochtones a diminué, les maladies chroniques ont pris une importance accrue parmi les causes de décès. Le rapport de la CRPA s'est inspiré des données de 1992 de Santé Canada pour comparer certaines causes de décès parmi les Indiens inscrits à celles de l'ensemble de la population canadienne. Ces données ont indiqué que les décès dus à des maladies du système circulatoire (maladie du coeur, accident cérébro-vasculaire) et à des cancers étaient beaucoup moins répandues parmi les Indiens, tandis que la proportion de décès liés à des maladies respiratoires et infectieuses était comparable. Les blessures, y compris les accidents et les morts violentes étaient les principales causes de décès parmi les Indiens (hommes) et la seconde cause de décès chez les Indiennes. (Figure 7).

Les maladies chroniques ne sont pas nécessairement citées comme principales causes de décès, mais peuvent cependant contribuer à d'autres conditions. Par exemple, le diabète accroît le risque de maladie cardiovasculaire. Les maladies chroniques compromettent la qualité de vie de l'individu et peuvent lui imposer un handicap sérieux. Dans son rapport national 1999,<sup>2</sup> la First Nations and Inuit Regional Health Survey (FNIRHS) présente les données les plus récentes sur la prévalence des maladies chroniques, c'est-à-dire la proportion des Autochtones actuellement atteints. Le rapport traite de la maladie du coeur, de l'hypertension, du cancer, du diabète et de l'arthrite. L'information est basée sur la déclaration personnelle des intéressés et non pas sur des diagnostics cliniques. Il présente un tableau succinct d'un moment donné sans fournir une base pour évaluer les tendances. Pour toutes les cinq maladies sélectionnées pour analyse, la prévalence dans la population des Premières nations excède celle des Canadiens de tous les groupes d'âge-sexe. Le diabète était pratiquement inconnu parmi les Autochtones jusque dans les années 1940. La prévalence parmi les Autochtones est maintenant d'au moins trois fois celle de la population canadienne. D'après les statistiques de 1991, la prévalence du diabète parmi les groupes autochtones au Canada est de 8,5 % chez les Indiens d'Amérique du Nord vivant sur des réserves; de 5,3 % chez les Indiens vivant hors réserve; de 5,5 % chez les Métis et de 1,9 % parmi les Inuits. Le diabète accroît le risque de maladie du coeur, d'hypertension, d'accident cérébro-vasculaire, d'amputation d'un membre inférieur, de maladies du rein et des yeux. (Santé Canada, 1998)

Les aspects émotionnels, comportementaux et environnementaux de la santé ne constituaient pas un objectif majeur de la FNIRHS, mis à part le tabagisme auquel 62 % de la population des Premières nations et des Inuits du Labrador ont dit s'adonner, ainsi que 70 % des personnes âgées de 20 à 29 ans dans cette région. De toute évidence, les programmes anti-tabac n'ont pas atteints ces populations. Comme le tabagisme favorise les maladies du cœur, le cancer et les maladies respiratoires, en plus de jouer un rôle dans le syndrome de mort subite du nourrisson, il constitue une sérieuse menace pour la santé des Autochtones. Certaines données régionales contenues dans la FNIRHS font état de niveaux de tristesse et de dépression élevés chez les adolescents, en particulier parmi les filles. L'inhalation d'essence et de colle est un grave problème dans certaines communautés. Les taux de suicide parmi les 15-24 ans sont de 126 par 100 000 chez les hommes et de 35 par 100 000 chez les femmes. Ces taux sont cinq fois supérieurs à ceux des hommes et sept fois supérieurs à ceux des femmes au Canada. (ICSI, 2000:175)

---

<sup>1</sup> Le rapport de la CRPA est la source la plus complète d'information sur les questions sociales, économiques et culturelles concernant les peuples autochtones. La copie papier du rapport est épuisée, mais il est disponible sur disque compact sous le titre, *Pour sept générations : Legs documentaire de la Commission royale sur les peuples autochtones* de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada. On peut aussi accéder au rapport sans frais par le biais du Institute of Indigenous Government ([www.indigenous.bc.ca/rcap.htm](http://www.indigenous.bc.ca/rcap.htm)). Le gouvernement fédéral tient le Portail des Autochtones au Canada avec accès aux programmes et services gouvernementaux ainsi que des liens à des organisations autochtones. La vedette du portail « Politiques, recherche et statistiques » donne accès à des études et analyses actuelles, dont certaines sont citées dans le présent document. <sup>2</sup> La First Nations and Inuit Regional Health Survey (FNIRHS) est une vaste enquête axée sur les déclarations faites par les Premières nations et des Inuits. L'enquête, conçue, appliquée et analysée par les membres des Premières nations et des Inuits, a obtenu un taux de réponse de 95 %. Elle rassemble des données communautaires non disponibles auprès d'autres sources, puisque les initiatives nationales de collecte de données comme l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes exclut spécifiquement les membres des Premières nations vivant sur les réserves et les collectivités inuites des provinces. Les Autochtones vivant hors réserves peuvent être inclus au hasard dans des enquêtes générales,

mais les sous-échantillons qui en résultent seraient trop petits pour produire de l'information fiable. Le rapport national de la FNIRHS est disponible sur le World Wide Web, notamment sur le site Web de l'Assemblée des Premières nations ([www.afn.ca](http://www.afn.ca)).