

Transcription de l'entretien avec Brenda Restoule

[00:03]

[Salutation en langue traditionnelle] Je m'appelle Brenda Restoule. Je suis présidente-directrice générale de l'organisme First Peoples Wellness Circle, et je suis originaire de la Première Nation de Nipissing, située dans le nord-est de l'Ontario. C'est là que j'habite et travaille avec ma famille, et c'est la communauté où mon conjoint a grandi. Tous les jours, je regarde au-delà du superbe lac Nipissing pour voir ma propre communauté, la Première Nation de Dokis. Mon nom spirituel est Petite femme cygne, et je fais partie du clan de l'Aigle.

[00:53]

Parlons un peu du First Peoples Wellness Circle. Comme pour la **Reindeer** (TJ0.03 Tw (C) 45 (a) Trade) 0.3.1

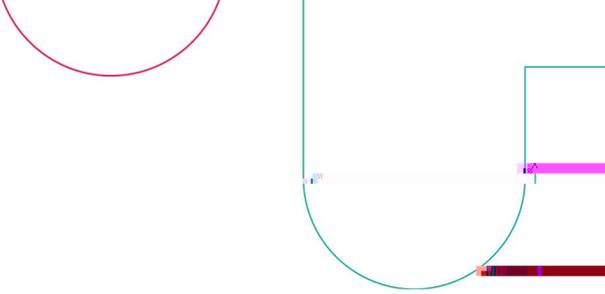
métisses sur leur bien-être et leurs indicateurs de santé. C'était donc un élément important, je pense, à ce sujet.

[04:15]

Ces équipes ont été formées au fur et à mesure que les projets collaboratifs étaient élaborés. Il était nécessaire d'avoir des formateurs pour soutenir les équipes. Nous l'avons compris, tout comme la FCASS l'a souvent fait. Habituellement, il y avait un formateur pour tout le projet collaboratif. Il pouvait y avoir un ou deux formateurs, mais nos discussions se sont amorcées en parlant de l'unicité des connaissances autochtones, qui sont fondées sur la langue, les valeurs, le territoire occupé, les croyances culturelles, les connaissances traditionnelles et la vision du monde. C'est pourquoi on a pensé nommer des formateurs pour chaque équipe, ce qui nous a immédiatement permis d'élargir notre cercle de connaissances. On a donc reconnu que les formateurs avaient leur propre bagage d'expériences, de connaissances et de compétences qui pourrait vraiment contribuer à la formation du groupe d'orientation. Ils sont donc devenus des membres à part entière de ce groupe. On a également reconnu du point de vue de la codirection que la FCASS avait des relations avec d'autres organisations non autochtones ou conventionnelles et que celles-ci devaient être incluses.

[06:01]

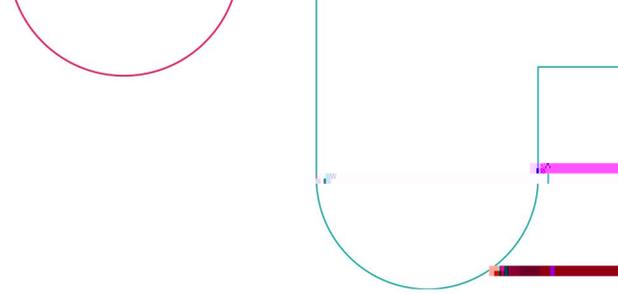
L'une d'elles était la Commission de la santé mentale du Canada, qui a assisté aux premières étapes du projet un peu à titre d'observateur pour écouter, pas nécessairement parce qu'elle encadrerait l'une des équipes, mais entre autres en raison du travail qu'elle faisait partout au pays en matière de santé mentale et même un peu en matière de prévention du suicide. Puis cela permettait la participation d'une organisation axée sur la prévention du suicide, faisant en sorte que nous avions une combinaison de connaissances occidentales et autochtones. Cela nous a permis de bien cerner cette idée d'une approche de vision à deux yeux. Tout au long du projet collaboratif, on a reconnu le besoin de respecter les différentes idées, positions et valeurs, et qu'il était important, dans cette diversité, d'incarner une approche de vision à deux yeux. L'inclusion d'une approche de vision à deux yeux dans le groupe d'orientation fut selon moi une part importante du travail que l'on tentait d'accomplir, on devait assurer cet équilibre, si je peux dire. C'est ce qui a permis cet aspect de coprésidence lorsque Carol Fancott et Carol Hopkins ont codirigé et coprésidé le groupe d'orientation. Il n'y avait donc pas qu'une seule façon de faire ou de penser derrière notre travail en tant que groupe d'orientation. Ainsi, la création d'un groupe d'orientation réunissant des organisations autochtones et non autochtones à une même table et possédant des connaissances en matière de bien-être mental, de prévention du suicide et de promotion de la vie a permis de mettre en place des possibilités de co-apprentissage et de co-conception.



Pendant ce processus, nous avons remarqué que du point de vue des Autochtones ou des Premières Nations, nous sommes toujours guidés et soutenus par un sage. Par conséquent, le groupe était tout à fait favorable à l'idée de s'assurer qu'un sage dirige notre groupe et veille à ce qu'on fasse les choses de la bonne manière, qu'il soit guidé par l'esprit et par des cérémonies et qu'il continue, d'une certaine façon, à accorder une valeur ajoutée au savoir autochtone, non pas parce que nous pensions que c'était mieux ainsi, mais en raison de la reconnaissance des principes directeurs relatifs à la réconciliation et à la transformation en matière de santé, et du fait que, pendant si longtemps, il n'y a pas eu de possibilités équitables pour le savoir autochtone de jouer un rôle égal dans la création de nouvelles initiatives ou le développement de nouvelles connaissances qui influencent les soins et les systèmes de santé. En confiant ce rôle à un sage, on s'assurait de donner un poids supplémentaire au savoir autochtone, de façon à établir une certaine équité qui n'avait pas été possible par le passé quant aux travaux en matière de prévention du suicide. Il s'agit selon moi d'un élément qui a mené à toute la discussion sur le changement du contexte de ce travail pour passer de la prévention du suicide à la promotion de la vie, parce que cela nous a permis d'adapter le récit autour du langage que nous utilisons. Aussi, cela nous a permis de réfléchir à ce travail dans une perspective axée sur les forces plutôt que sur les déficits et la maladie.

[10:37]

Je pense qu'en faisant cela, nous avons pu nous centrer sur l'esprit. Et je pense que lorsqu'on parle de promotion de la vie, elle doit vraiment être centrée sur l'esprit. Ce que l'on sait, au sein de nos collectivités, des liens pour mener une vie heureuse vient de l'esprit et de notre identité spirituelle. Dès lors, pour bien ac



et les formateurs aient voyagé ensemble pour soutenir les équipes fut l'un des aspects qui ont permis de nous assurer que ces éléments fondamentaux soient mis en place.