[kee/chi - nee/wesk] • *nom*

LE GRAND ESPRIT DU CÔTÉ FÉMININ DE LA VIE DE TOUTES CHOSES

KCI-NIWESQ

MAGAZINE DE L' **ASSOCIATION DES FEMMES AUTOCHTONES DU CANADA**

mai 2023

Vivre avec des handicaps

numéro 18

La colonisation a eu des effets néfastes sur les femmes, les filles, les personnes bispirituelles, transgenres et de genre diversifié+ autochtones vivant avec un handicap, ce qui a eu des répercussions négatives sur la façon dont elles sont perçues, soutenues et ont accès aux services aujourd'hui.

Contenu

05 MIIGWETCH
Message from the CEO / directrice générale, LYNNE GROULX

06 L'ÉTIQUETAGE "MOINS QUE RIEN"
Pas utile

10 LES AIDANTS DES PERSONNES AUTISTES
Une série en trois parties

16 VOIR LA PERSONNE DANS SA GLOBALITÉ
de l'autre côté

18 OPINION
Le handicap, une construction coloniale

20 PEUPLES AUTOCHTONES HANDICAPÉS

26 BCANDS
Le mouvement pour que tous les gouvernements reconnaissent le mois de novembre comme le mois de la sensibilisation aux handicaps indigènes

30 CONVENTION DES NATIONS UNIES
sur les droits des personnes vivant avec un handicap

PHOTO DE COUVERTURE

Sur la photo : Annette Cada

L'histoire complète : Les peuples autochtones vivant avec des handicaps
Page 20

NUMÉRO 18

Photo : Lisa Smith participe à la 67e Commission de la condition de la femme à New York.

L'histoire complète : Page 6

« Traditionnellement, les cultures autochtones tenaient les différences en haute estime. Les différences étaient célébrées comme des dons du Créateur. Depuis, les structures coloniales les ont qualifiées de handicaps, ce qui a entraîné dévalorisation et oppression. »

- Lynne Groulx

Photo : Lynne Groulx LL.L., J.D : Lynne Groulx LL.L., J.D., PDG de l'Association des femmes autochtones du Canada

MESSAGE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

LYNNE GROULX LL.L., J.D. Pdg

DIRECTIVE GÉNÉRALE / ASSOCIATION DES FEMMES AUTOCHTONES DU CANADA / NATIVE WOMEN'S ASSOCIATION OF CANADA

BIENVENUE À L'ÉDITION **18 DE KCI-NIWESQ**, LE MAGAZINE DE L'ASSOCIATION DES FEMMES AUTOCHTONES DU CANADA **(AFAC).**

Dans ces pages, nous vous présentons des histoires du point de vue de femmes, de filles et de personnes Deux Esprits, transgenres et de diverses identités de genre+ (FF2ETDIG+) autochtones vivant avec un handicap. Nous explorons la façon dont la colonisation a touché la vie des personnes qui vivent avec un handicap et nous nous faisons une idée de ce que c'est que d'être l'aidante ou l'aidant d'une personne autochtone atteinte d'autisme.

Traditionnellement, les cultures autochtones tenaient les différences en haute estime. Les différences étaient célébrées comme des dons du Créateur. Depuis, les structures coloniales les ont qualifiées de handicaps, ce qui a entraîné dévalorisation et oppression. Dans les pages qui suivent, nous explorons comment honorer les valeurs traditionnelles à travers des systèmes coloniaux.

Nous vous présentons une série en trois parties intitulée "Les aidantes d'autistes", dans laquelle nous nous entretenons avec trois aidantes différentes, chacun racontant des histoires complètement différentes sur l'expérience de l'accompagnement d'une personne atteinte d'autisme. Mel Critch explique ce que c'est que de se frayer un chemin entre deux mondes, le premier étant le monde moderne et colonial, et le second étant le mode de vie traditionnel autochtone, qui se tourne vers l'intérieur pour trouver une raison d'être plutôt que de se conformer à des cases extérieures. Puis, Mel Victor s'assoit avec nous pour partager son histoire, celle d'une mère célibataire qui a survécu en s'occupant d'un enfant autiste et qui, aujourd'hui, s'épanouit et s'occupe de deux enfants atteints d'autisme. Enfin, Johnna Bruyere nous offre le point de vue d'une mère sur la façon de se frayer un chemin dans les systèmes complexes de soins de santé dans les communautés rurales, nordiques et éloignées.

Nous vous présentons une nouvelle série en trois parties dans laquelle nous explorons les complexités de l'intersectionnalité des femmes autochtones handicapées. Michelle Soto explique ce que c'est que d'être un Autochtone vivant avec un trouble de stress post-traumatique (TSPT) et de l'anxiété. Ensuite, Annette Cada partage son expérience de la dépression, du trouble de la personnalité limite, du syndrome de stress post-traumatique et de l'anxiété. Enfin, nous nous entretenons avec Judith Cure, qui est presque paralysée par la polyarthrite rhumatoïde.

Lisa Smith, de l'AFAC, décrit l'impact profond de la colonisation sur la façon dont sont perçus, traités et vivent les Autochtones vivant avec un handicap. Elle explique comment ce qui est aujourd'hui qualifié de « handicap » était autrefois célébré comme des « dons » qui offraient des perspectives inestimables.

Tera McDonald explique que l'inclusivité et l'accessibilité sont impératives dans tous les aspects de la vie — personnelle, professionnelle, en personne, virtuellement. Elle explique que si l'inclusion est naturelle pour certains, d'autres doivent y travailler — et c'est bien ainsi! Le progrès et la croissance vers l'acceptation des autres sont essentiels.

Nous apprenons comment le mois de la sensibilisation aux Autochtones vivant avec un handicap a vu le jour en Colombie-Britannique et comment cette reconnaissance gagne du terrain dans tout le Canada. Neil Belanger, directeur général de la British Columbia Aboriginal Network on Disability Society, nous dit qu'il est certain qu'un jour « ce sera un [mois] de sensibilisation nationale au Canada » et il refuse d'arrêter de travailler dans ce sens.

Nicole Ineese-Nash, chercheuse et éducatrice autochtone, partage son opinion selon laquelle le handicap est une construction coloniale. Elle explique que les personnes vivant avec un handicap nous apprennent à voir les choses différemment ou à travers un prisme différent, et décrit comment la colonisation a opprimé ces perspectives.

Nous vous présentons également un rapport parallèle sur lequel nous avons travaillé en partenariat et qui décrit les effets persistants de la colonisation sur les FF2ETDIG+ autochtones. Nous explorons comment les barrières intersectionnelles contribuent à l'oppression.

Merci encore une fois d'ouvrir les pages suivantes de notre édition spéciale de Kci-Niwesq, où nous explorons l'impact du colonialisme sur les personnes autochtones handicapées. N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires à l'adresse suivante : reception@nwac.ca.

MIIGWETCH,

L'étiquetage << moins que rien >> n'est pas utile

Les peuples autochtones vivant avec un handicap ont été fortement désavantagés par la colonisation, ce qui a eu un impact sur les aménagements, l'accessibilité et la honte héritée. La solution: Redonner la priorité aux personnes autochtones handicapées et décoloniser en adoptant une approche tenant compte des traumatismes.

La colonisation a eu un impact profond sur la perception des personnes autochtones handicapées, la manière dont elles sont traitées et celles dont elles vivent. Traditionnellement, ce que l'on appelle aujourd'hui un handicap ou une incapacité était autrefois célébré comme un don qui offrait des perspectives inestimables à leurs communautés.

Lisa Smith est une femme inuite et une ancienne avocate criminaliste qui a travaillé pour la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) et qui est une voix forte pour les Autochtones handicapés. Elle travaille actuellement pour l'AFAC en tant que conseillère intérimaire de la présidente (anciennement directrice principale de la gouvernance, des relations internationales et parlementaires).

« Les préjudices coloniaux, en particulier en ce qui concerne les personnes autochtones vivant avec un handicap, ont entraîné une telle déchéance : de dons du Créateur, ils sont devenus un fardeau — ou sont perçus comme tels — pour la société, comme le colonialisme voudrait nous le faire croire », dit Mme Smith.

« Nous avons créé tant de mal, car souvent, les personnes vivant avec un handicap ont également hérité de la honte de leur handicap. »

Ce changement de perspective coloniale concernant les capacités d'une personne a affecté tous les aspects de la vie des Autochtones vivant avec un handicap. L'étiquetage « moins que rien », associé à un manque d'aménagements et d'accessibilité, a entraîné d'autres limitations.

« Non seulement cela nuit à leur propre identité, mais cela leur impose également des limites supplémentaires », ajoute Mme Smith. « Cela montre vraiment comment la société en général considère les personnes vivant avec un handicap. Il y avait, et il y a toujours, un tel manque d'aménagements et d'accessibilité dans ce pays, et dans la plupart des pays. »

« Non seulement cette situation nuit-elle à leur propre identité, mais elle leur impose également des limites supplémentaires », ajoute Mme Smith. « Cela montre vraiment comment la société, en général, considère les personnes vivant avec un handicap. Il y avait, et il y a toujours, un tel manque d'aménagements et d'accessibilité dans ce pays, et dans la plupart des pays. »

Une lacune importante que Mme Smith signale comme un thème sous-jacent dans l'inefficacité des mesures de soutien aux personnes vivant avec un handicap est le fait de ne pas tenir compte de la complexité de l'intersectionnalité de chaque personne — comment chaque facteur d'identification ou diagnostic constitue une personne — plutôt que chaque catégorisation individuellement.

« Là où je pense que tout le monde échoue, et pas seulement le Canada — et même, si j'ose dire, le monde entier — c'est en termes d'intersectionnalité », déclare Mme Smith.

« L'identité est compliquée. Il est très important de se concentrer sur la façon dont ces identités s'entrecroisent. Souvent, lorsque nous parlons d'intersectionnalité, le handicap ne reçoit pas beaucoup d'attention. C'est un mauvais service rendu à tout le monde », déclare Mme Smith.

La Loi canadienne sur l'accessibilité a été adoptée en 2019. Cette loi ne tient toutefois

Photo : Lisa Smith participe au Sommet des Amérique à Los Angeles

pas compte de l'intersectionnalité et des répercussions sur les personnes autochtones vivant avec un handicap. Ainsi, les femmes, les filles et les personnes deux esprits, transgenres et de diverses identités de genre (FF2ETDIGA+) handicapées sont confrontées à de nombreux obstacles qui limitent leur capacité à véritablement contribuer à la société.

Toutefois, avant l'adoption de ce projet de loi, les lois anti-discrimination étaient essentiellement réactives. La société attendait qu'un service ou un emploi soit refusé à des personnes pour déterminer si ce refus était discriminatoire. Les défenseurs des droits de la personne espèrent que la mise en œuvre de la Loi entraînera un changement culturel au Canada. Mme Smith espère que la population du Canada sera proactive plutôt que réactive.

Selon Mme Smith, la mise en œuvre doit se poursuivre pour que l'inclusion soit totale, ce qui nous amène à un sujet de préoccupation encore plus important, c'est-à-dire que les recommandations et les politiques ne sont pas mises en œuvre au niveau législatif.

Le travail a déjà été effectué, des stratégies ont été élaborées, des rapports ont été publiés, mais la seule chose qui manque maintenant, dit-elle, c'est le suivi.

« Nous avons les 94 appels à l'action pour la vérité et la réconciliation. Nous avons les 231 appels à la justice. Nous pouvons avoir les meilleures politiques, mesures législatives et recommandations au monde, mais si elles ne sont pas mises en œuvre, à quoi bon? Rien ne changera et la violence continuera d'augmenter », dit Mme Smith. « Nous disposons des outils nécessaires, mais si l'État refuse de les utiliser, il continuera d'y avoir de la violence et des préjudices coloniaux. »

Sans la mise en œuvre de ces droits fondamentaux, l'accessibilité et l'inclusion des personnes autochtones vivant avec un handicap ne peuvent pas être considérées comme des priorités. Le Canada doit d'abord s'assurer que les besoins humains fondamentaux de toute la population du Canada sont satisfaits, y compris ceux des FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap.

« L'accessibilité [et l'inclusion] des personnes handicapées ne peut pas être une priorité absolue lorsque les droits fondamentaux de la personne ne sont pas respectés — lorsqu'il n'y a pas d'eau potable, lorsque des femmes sont portées disparues et assassinées. Les aménagements en faveur des personnes vivant avec un handicap ne sont pas à la hauteur de nos besoins fondamentaux. Et c'est vraiment regrettable », ajoute Mme Smith.

Comment pouvons-nous faire en sorte que les personnes autochtones handicapées soient, une fois de plus, prioritaires, honorées et incluses? Pour Mme Smith la réponse est simple : décoloniser.

« Nous devons vraiment tout décoloniser. Décoloniser l'attitude qui entoure le handicap et décoloniser nos actions, pas seulement nos perceptions, mais nos actions à l'égard des personnes handicapées. Nous devons revenir à l'époque précoloniale et les considérer comme les cadeaux qu'elles sont », dit-elle.

Mme Smith ajoute qu'une approche tenant compte des traumatismes est essentielle à la décolonisation. « C'est ainsi que nous décolonisons. À ce stade, il s'agit avant tout de guérir », déclare-t-elle.

L'identité est compliquée. Il est très important de se concentrer sur la façon dont ces identités s'entrecroisent. Souvent, lorsque nous parlons d'intersectionnalité, le handicap ne reçoit pas beaucoup d'attention. C'est un mauvais service rendu à tout le monde. »

- Lisa Smith

Photo : à gauche Lisa Smith témoignant devant le Comité sénatorial permanent des peuples autochtones (APPA).
À droite Lisa Smith crédit photo Ritche Perez

« Nous devons vraiment tout décoloniser. Nous devons décoloniser l'attitude qui entoure le handicap et décoloniser nos actions, pas seulement nos perceptions, mais nos actions à l'égard des personnes qui vivent avec un handicap. Nous devons revenir à l'époque précoloniale et les considérer comme les cadeaux qu'ils sont. »

- Lisa Smith

Les aidants de l'autisme :

série en trois parties

Sur la photo : Les aidants de Mel Critch - de gauche à droite, Terry (papa) Critch, Trent (frère) Critch, Mel Critch, Maxine (maman) Critch. Crédit photo : Rayne Phillips.

Les troubles du spectre autistique (TSA) peuvent affecter la capacité d'une personne à se socialiser, à communiquer et à contrôler son comportement. Cette série en trois parties explore certains obstacles isolants et négligés que rencontrent de nombreux aidants de personnes atteintes d'autisme.

Les troubles du spectre autistique (TSA), également appelés autisme, sont des troubles neurodéveloppementaux qui touchent des millions de personnes dans le monde. Certaines d'entre elles ont besoin de soins et de soutiens spécialisés pour accomplir leurs tâches quotidiennes, tandis que d'autres ont un niveau de fonctionnement plus élevé et sont capables de gérer leur diagnostic grâce à des interventions médicales.

Les symptômes courants des TSA touchent la capacité d'une personne à se socialiser, à communiquer et à contrôler ses comportements. Certaines personnes sont sensibles aux bruits forts, aux lumières vives ou à d'autres modes de surstimulation, ce qui peut souvent conduire à ce qu'on appelle « autostimulation ». Cela se manifeste souvent par le fait qu'une personne autiste se répète sans cesse, se balance d'avant en arrière pendant de longues périodes, s'agite, se serre ou se comprime, ou s'apaise d'une autre manière dans des situations où les personnes qui ne sont pas autistes n'auraient pas besoin d'une régulation supplémentaire.

Bien que les soutiens, les besoins et les capacités diffèrent d'une personne à l'autre, on peut supposer que chaque personne vivant avec l'autisme a, a eu ou aura besoin d'un aidant ou une aidante. Nous nous sommes entretenus avec trois aidantes de personnes autistes afin de mieux comprendre les circonstances uniques dans lesquelles elles s'occupent d'une personne autiste.

<< Dans cette série en trois parties, nous explorons les « deux mondes » de l'autisme, nous passons de la survie à l'épanouissement et nous partageons l'histoire d'une mère. »

Les aidants d'autistes :

Naviguer entre deux mondes,

avec Mel Critch

Les soignants des personnes autochtones atteintes d'autisme sont souvent pris entre deux mondes — déchirés entre un monde neurotypique, colonial et moderne et le monde de l'autisme tel qu'il est représenté par les modes d'existence traditionnels, culturels et autochtones.

Pour Mel Critch, enfant neurodivergent et parent de personnes autiste, cette dernière situation a toujours été la routine habituelle. Le monde colonial, comme on l'appelle, n'est pas toujours inclusif pour les personnes qui vivent avec l'autisme et ne reconnaît pas les dons et les potentiels particuliers que ces personnes apportent à leurs communautés.

« Nous ne considérons pas cela comme de l'autisme, dans un sens. Nous savons que c'est ainsi que le monde le décrit. Mais cela a toujours fait partie de notre histoire et de notre existence. Ils existent dans leur propre temps et leur propre espace », explique Mx Critch. « Notre famille est ainsi faite. Et je pense que c'est une belle façon de voir les choses. »

Mx Critch et sa famille croient fermement que tout le monde « a un bon cœur » et qu'ils donnent et pardonnent facilement. Même si ces traits de caractère peuvent conduire à ce que leur gentillesse et leur générosité soient exploitées de temps à autre, ce qui arrive parfois, ils affirment qu'en dépit de ces obstacles, voir le bien chez les gens est une façon saine et rafraîchissante de vivre.

Mx Critch et sa famille utilisent des contes traditionnels pour enseigner l'appréciation des différences. Par exemple, leur famille a toujours su que leur père avait des difficultés que d'autres n'avaient pas, mais ces difficultés n'ont jamais été considérées comme un « handicap » au sens où l'entend le monde moderne — c'était simplement sa façon d'être, et ils l'accueillaient avec amour et soutien. Par ailleurs, leur famille célébrait les nombreux dons de leur père, tels que sa vivacité d'esprit et ce qu'ils appellent son « cerveau d'ingénieur ».

Bien qu'un certain nombre de membres de la famille de Mx Critch vivent avec l'autisme (certains ont reçu un diagnostic en bonne et due forme, d'autres sans), la recherche de diagnostics n'était pas nécessairement pour leur bénéfice personnel, mais plutôt pour qu'ils puissent accéder aux services et aux soutiens auxquels ils peuvent ainsi avoir accès dans les systèmes coloniaux.

Le fils de Mx Critch, Nickolus, présentait des caractéristiques ressemblant à celles du père et du frère de Mx Critch. À ce moment-là, ils avaient repris contact avec une personne qui suivait une formation d'assistant pédagogique pour aider les personnes vivant avec un handicap. Sur la base de ses études, cette personne a suggéré à Mx Critch que Nickolus pourrait bénéficier d'une évaluation, laquelle a révélé qu'il était effectivement atteint d'autisme.

La première réaction de Mx Critch a été de résister au diagnostic. Cependant, après avoir compris que le diagnostic pouvait servir d'outil pour aider Nickolus à recevoir des aides, des soins et des services, Mx Critch a accepté le diagnostic colonial, tout en conservant les enseignements autochtones traditionnels qui lui tiennent à cœur.

« Je n'ai jamais pensé qu'il y avait un problème. C'est comme ça que nous sommes. Mais pour que ce système sache comment traiter mon enfant comme je sais qu'il doit être traité, il doit l'étiqueter pour une raison ou une autre, et ce n'est pas bien. Mais ce n'est pas moi qui fixe ces règles », dit Mx Critch.

L'autisme n'est pas un concept nouveau, explique Mx Critch. « Nous existons depuis toujours. C'est juste que cela semble différent » dans une optique coloniale. Les cultures autochtones reconnaissent et acceptent l'autisme et d'autres capacités depuis des générations. « Ils sont différents parce que le Créateur a voulu qu'ils le soient », dit Mx Critch, et ces capacités différentes sont partagées et célébrées dans des récits traditionnels.

« Sur le territoire, nous ne voyons pas ce que voit le reste de la société. Mon enfant n'avait pas les mêmes types de réactions ou de comportements que les personnes autistes lorsqu'elles sont dans la nature », dit Mx Critch. « Quand j'étais en dehors de ce système et que je n'avais pas à interagir avec lui, nous étions simplement sur le territoire. Mes enfants étaient heureux et en bonne santé. »

L'équilibre entre ces deux mondes a été une courbe d'apprentissage abrupte, mais aujourd'hui, Mx Critch estime avoir désormais une bonne compréhension de la manière de vivre dans ces deux mondes.

« Essayer de rendre tout le monde identique est vraiment nuisible. En ne célébrant jamais les différences de certaines personnes, en ne tirant jamais profit d'un point de vue différent, on détruit vraiment ce qu'ils essayaient de faire. Et la peur détruit tout. »

Mx Critch explique que ce n'est pas nécessairement la personne qui est en déséquilibre, mais que ce peut être le monde ou le système dans lequel elle évolue qui est en déséquilibre.

« Ils fonctionnent dans un système qui les met en état de dérégulation. Vous les ramenez à la terre, à la mère [Terre], vous les réalignez, vous les reconnectez et vous calmez ce système nerveux. Vous verrez alors un enfant différent », explique Mx Critch. « Lorsqu'ils sont avec la Terre Mère, votre enfant ne ressent pas ces étiquettes à ce moment-là. »

Mx Critch dit qu'on ne soulignera jamais trop l'importance de l'identité culturelle et du savoir autochtone dans le soutien aux personnes atteintes d'autisme. Ces façons de faire et ces enseignements offrent des perspectives uniques, ainsi que des environnements sûrs et stimulants pour les personnes atteintes d'autisme et leurs aidants.

« Nous avons besoin les uns des autres dans des échanges égaux. C'est ainsi que fonctionne notre famille. Nous ne serions pas ce que nous sommes sans la présence d'une personne autiste », dit Mx Critch, réaffirmant l'importance d'accepter les différences.

« Essayer de rendre tout le monde identique est vraiment nuisible. En ne célébrant jamais les différences de certaines personnes, en ne tirant jamais profit d'un point de vue différent, on détruit vraiment ce qu'ils essayaient de faire. Et la peur détruit tout. »

- Mel Critch

Sur la photo : Mel Victor, aidante d'autistes, tenant ses filles, Ana (un an) et Abigail (deux ans). Crédit photo : Mel Victor.

Les aidants d'autistes :

de la survie à l'épanouissement

avec Mel Victor

Mel Victor reconnaît que ce sont des limites strictes, des soins personnels et une défense acharnée des besoins de ses enfants qui lui ont permis d'atteindre l'équilibre dont elle jouit aujourd'hui en tant qu'aidante auprès d'enfants atteints d'autisme.

Mme Victor a surmonté plusieurs obstacles, notamment en déménageant à travers le pays en tant que mère célibataire avec un nouveau-né atteint d'autisme, afin de trouver les meilleurs soins possibles pour ses enfants, ainsi que la paix pour elle-même.

Nouvellement mère célibataire s'occupant d'un nourrisson autiste, Mme Victor a été contrainte d'abandonner l'université et de quitter Guelph, car les listes d'attente étaient longues et les ressources rares. Elle s'est rendue en Colombie-Britannique pour vivre avec ses parents, mais lorsqu'elle s'est rendu compte que les services de soutien n'étaient pas les meilleurs pour son fils, elle a de nouveau quitté la province — seule — à la recherche d'un meilleur soutien en matière de soins de santé.

« Nous ne pouvons pas vous aider tant que vous n'avez pas de carte d'assurance maladie », lui a-t-on dit en Colombie-Britannique, ce qui a été suivi d'une liste d'attente d'un an. Sa cousine a offert de sous-louer sa maison de Calgary à Mme Victor pendant qu'elles déménageaient pour deux ans. Bien que Mme Victor ait été immédiatement intriguée, ce n'est que lorsqu'elle a entendu sa cousine dire « Au fait, Calgary est une très bonne province pour les enfants ayant des besoins spéciaux » qu'elle a été convaincue que c'était la bonne décision.

Elle a déménagé immédiatement et, deux semaines plus tard, son fils était déjà inscrit dans une école pour enfants ayant des besoins particuliers à Calgary. Elle a également été mise en contact avec des services de soutien aux

familles pour les aidants de personnes vivant avec un handicap, y compris les personnes atteintes d'autisme — avant même que leur carte d'assurance maladie provinciale ne soit approuvée.

« C'était formidable pour lui. Il avait besoin de ces services et il commençait à s'épanouir », dit Mme Victor.

Elle pense que le fait de prioriser sa propre santé mentale plutôt que les sentiments des autres ou les répercussions sur eux — même les membres de la famille — lui a permis de mieux établir ses priorités, à elle et à ses enfants. Cela lui a permis de se concentrer sur l'accès aux meilleurs services possibles, d'apprendre des stratégies pour gérer la surcharge sensorielle et de tisser des liens avec d'autres familles, ce qui a fait toute la différence pour elle et ses enfants, alors qu'ils découvraient le monde de la vie avec l'autisme.

Mme Victor admet qu'il a été tout aussi difficile, sinon plus, d'apprendre à se fixer des limites pour elle-même que pour ses enfants atteints d'autisme. Elle affirme que le fait de parler avec un conseiller professionnel lui a apporté des ressources précieuses pour apprendre à « faire face à son rôle d'aidante » et à accepter sa nouvelle normalité.

« Lorsqu'il s'agit de santé mentale, il faut s'en tenir à ces limites — même lorsqu'il s'agit de traiter avec la famille — et essayer de leur faire comprendre que c'est ainsi que sont mes enfants. Vous devez comprendre que vous entrez dans leur bulle. Ce sont leurs façons de faire face aux difficultés et de s'apaiser lorsqu'ils sont surstimulés », dit-elle.

Mme Victor admet qu'au début, elle n'acceptait pas l'idée que son fils soit autiste. Mais après avoir envisagé cette possibilité pendant un certain temps, fait des recherches et parlé avec des professionnels de la santé, elle a compris qu'en acceptant le diagnostic, elle pouvait changer la vie de sa famille.

« Il ne franchissait pas les étapes comme il aurait dû. L'une des autres mamans m'a dit qu'il était peut-être autiste. À ce moment-là, je me suis dit : "Non, ce n'est pas possible". Je me suis dit : "Vous ne connaissez pas mon enfant, je pense que je le connais un peu mieux". J'ai commencé à faire des recherches et je me suis dit : "Attendez une minute. Peut-être qu'il est autiste. » Lors de mon rendez-vous suivant, j'ai dit : "Il est peut-être autiste". Je ne me souviens pas de ce qui s'est passé ensuite, mais il est certain qu'il a été diagnostiqué autiste », se rappelle Mme Victor.

En ne perdant jamais de vue ce qui est le plus important, Mme Victor a réussi à s'enraciner à Calgary avec un solide réseau de soutien et de services de santé mentale.

« J'avais besoin de quelque chose qui ne soit pas une lutte et d'un environnement plus stable pour mon fils. Calgary est devenu cet endroit. Nous sommes ici depuis 16 ans », dit Mme Victor.

Aujourd'hui, elle s'est remise en couple et a deux autres enfants : une fille de deux ans, qui a également été diagnostiquée autiste, et une fille d'un an. Elle et sa famille prospèrent, même dans les moments les plus difficiles. Leur réussite tient en partie à l'établissement de liens culturels solides.

« C'est tellement bon pour lui d'être en sécurité et d'être reconnu dans cette communauté. Il en va de même pour ma fille Abigail. Elle tournait en rond dans une danse ronde. Elle courait partout et était si heureuse d'être dans cet environnement », explique Mme Victor.

« J'ai l'impression qu'elle a trouvé sa voie et son esprit. Je sais que le moment venu, elle sera danseuse ou batteuse, parce qu'elle est si bien accueillie dans ces lieux », dit-elle.

Mme Victor explique que s'occuper d'une personne autiste exige beaucoup de patience et de compréhension, ainsi qu'une volonté généreuse d'apprendre et de s'adapter en un clin d'œil. Elle recommande à tous les aidants, et en particulier à ceux qui s'occupent de personnes autistes, de consacrer du temps à l'apprentissage des forces et des atouts particuliers de votre proche, tout en construisant un solide réseau de soutien à la fois pour votre proche et pour vous-même, en tant qu'aidante.

« Il faut un village pour les élever, mais en même temps, ce sont des enfants extraordinaires. Ils ont juste besoin de temps. Ils ont besoin de cet amour », dit Mme Victor.

« Il faut un village pour les élever, mais en même temps, ce sont des enfants extraordinaires. Ils ont juste besoin de temps. Ils ont besoin de cet amour. »

- Mel Victor

Les aidants d'autistes :

L'histoire d'une mère,

avec Johnna Bruyère

Johnna Bruyère, mère de trois enfants, décrit ce que c'est que d'essayer de se débrouiller dans des situations nouvelles pour s'occuper d'un enfant autiste, tout en vivant dans une communauté isolée, où il y a beaucoup de limitations et d'obstacles à l'accès à des soins de santé adéquats.

La fille de Mme Bruyère, Zoé, âgée de 12 ans, a fait l'objet d'un diagnostic d'autisme l'année dernière, mais n'avait pas été diagnostiquée pendant les six années précédentes. On lui a d'abord prescrit des médicaments pour traiter le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), mais ceux-ci n'ont pas été efficaces.

« Ma seule fille est diagnostiquée comme souffrant de TDAH et ils ont simplement appliqué le même traitement à Zoé, ce qui n'a pas fonctionné », dit Mme Bruyère. Ce qui est encore plus frustrant, c'est que lorsque les médicaments contre le TDAH n'a pas donné de résultats, on n'a pas proposé d'autres ressources ou d'autres services. Mme Bruyère a dû en faire la recherche elle même.

« J'ai dû commencer à me battre pour ma famille. J'ai dû dire, vous savez, je sais qu'il y a quelque chose qui ne va pas du tout. Ce n'est pas comme ça que ça marche pour elle. Et lui causer des ennuis ou lui enlever des choses, ça ne marchait pas. Et cela fait des années et des années que cela dure. Lorsque j'ai consulté un spécialiste, il a tout de suite compris », dit Mme Bruyère. « Je ne savais pas comment [l'aider à se régulariser] ni même quoi faire. Je voyais souvent cela comme un mauvais comportement, mais ce n'était pas le cas. »

Au cours de la courte année qui s'est écoulée depuis le diagnostic, Zoé a fait preuve de beaucoup plus de contrôle, d'équilibre et de régulation. Elle va désormais à l'école à plein temps, alors qu'elle n'avait droit qu'à une heure par jour avant le diagnostic, et Mme Bruyère ne reçoit plus que rarement des appels téléphoniques de l'école lui demandant d'aller chercher sa fille plus tôt.

« Je suis encore en train d'apprendre », admet Mme Bruyère. « Nous apprenons ensemble comment l'aider à se reprendre. C'est tout nouveau pour nous. »

Son plus grand regret est de ne pas avoir mis en place les informations, les services et les aides nécessaires à sa fille plus tôt. « Si j'avais su dès le début ce que c'était » est une phrase que Mme Bruyère prononce fréquemment et qui se transforme en scénarios fictifs sur la façon dont elle aurait aimé soutenir davantage sa fille à un âge plus précoce.

Si elle estime qu'il a fallu tant de temps pour que sa fille soit diagnostiquée, c'est en partie à cause de l'accès limité aux ressources et aux services dans les communautés rurales et éloignées.

« C'est un véritable parcours du combattant que d'essayer d'obtenir les services dont nous avons besoin. Les listes d'attente sont longues. Nous n'avons pas de spécialistes. Nous n'avons pas de médecins [permanents]. Lorsque nous pouvons consulter un spécialiste, il faut attendre un an ou plus. En quoi cela peut-il nous aider? », demande Mme Bruyère avec emphase.

Elle fait allusion aux services « d'urgence » et de circonstances spéciales, tels que le principe de Jordan, destinés aux populations autochtones. Cependant, même ces services sont longs à mettre en place, avec de nombreux obstacles à franchir.

« Les délais sont très longs. Même pour les cas qui sont censés être des urgences, on doit attendre cinq mois. Je sais donc comment y accéder, c'est juste le temps qu'ils mettent à vous aider », dit Mme Bruyère. « C'est un combat, c'est sûr. On dirait des montagnes russes. »

Mme Bruyère dit que sa fille, en tant que personne atteinte d'autisme, et elle-même, en tant qu'aidante, sont toutes deux confrontées à l'oppression lorsqu'il s'agit d'accéder aux services et aux soutiens.

« Vous ne pouvez pas obtenir les services dont vous avez besoin », dit-elle. « Vous êtes en quelque sorte coincé tout seul à gérer tout ce qui se passe et essayer de comprendre les choses. »

Mme Bruyère a reconnu une lacune importante : le soutien et les services destinés aux aidants, et pas seulement à la personne atteinte d'autisme.

« Les aidants aussi ont besoin de soutien », déclare Mme Bruyère, en ajoutant que les soutiens doivent également comprendre des soutiens émotionnels et mentaux pour les aidants.

Idéalement, ces services seraient fournis avec l'option d'un soutien virtuel ou en personne, car de nombreuses personnes, comme Mme Bruyère, vivent dans des zones rurales, ce qui rend difficiles les déplacements pour des séminaires, le réseautage, les services ou les soutiens.

« Les aidants ont besoin de soutien pour faire face à leur quotidien et savoir quoi faire dans ces situations. Je ne savais pas ce qui se passait, alors j'abordais les choses à ma manière », dit Mme Bruyère. « Ils ne prévoient rien pour les [aidants]. Ils organisent une journée "portez une chemise", mais qu'est-ce que cela nous apporte? »

Pour Mme Bruyère, des possibilités de réseautage avec d'autres parents et soignants de personnes autistes seraient une ressource précieuse.

« Apprendre des autres, entendre leurs histoires, ce qu'ils ont vécu, ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas. Ce genre de choses serait important pour moi », dit-elle.

Jusqu'à il y a un an, lorsque le diagnostic de Zoé a été posé, le monde complexe de l'autisme était inconnu de Mme Bruyère. Un an plus tard, ces services ne lui sont toujours pas familiers, mais elle apprend à s'y retrouver rapidement et efficacement, afin d'offrir à sa fille le meilleur soutien possible.

« Tout cela est nouveau pour moi. Je ne sais pas grand-chose, mais je fais de mon mieux. »

Sur la photo : Johnna Bruyere, mère de trois enfants, dont l'un a récemment été diagnostiqué autiste. Crédit photo : Johnna Bruyere

« Vous ne pouvez pas obtenir les services dont vous avez besoin. Vous êtes en quelque sorte coincé tout seul à gérer tout ce qui se passe et essayer de comprendre les choses. Apprendre des autres, entendre leurs histoires, ce qu'ils ont vécu, ce qui fonctionne, ce qui ne fonctionne pas. Ce genre de choses serait important pour moi »

- Johnna Bruyere

Voir la personne *dans sa globalité*
de l'autre côté

Sur la photo : Tera McDonald Crédit photo : Chris Ledrew

L'éducatrice devenue entrepreneuse utilise son plaidoyer inébranlable pour créer des changements positifs pour des communautés plus fortes grâce à une formation unique sur l'inclusion et l'accessibilité.

Éducatrice devenue entrepreneuse, Tera McDonald met à profit ses solides compétences en matière de plaidoyer pour renforcer l'inclusivité et créer des changements positifs et percutants pour renforcer les communautés, les entreprises, les dirigeants et les organisations.

« Lorsque nous regardons à travers le prisme de l'inclusivité, nous voyons une personne entière de l'autre côté », déclare Mme McDonald. « Nous pouvons très facilement oublier que nous regardons des personnes entières. Nous devons simplement reconnaître la personne dans son entièreté; nous devons soutenir la personne entière. Et je pense vraiment que les gens ne s'en rendent pas compte.

Mme McDonald est convaincue que l'inclusion et l'accessibilité devraient être au premier plan de toutes les entreprises et toutes les organisations. Combinées à ses compétences et à son expérience d'enseignement, les formations sur l'inclusion, l'accessibilité et l'autonomisation qu'elle propose se sont révélées très utiles pour les communautés autochtones, en particulier pour les femmes et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

« J'ai conçu un processus à l'intention des dirigeants, des équipes et des organisations, qui leur permettra, je l'espère, d'en tirer des idées plus diversifiées que celles qu'ils avaient au départ », explique Mme McDonald.

Dans un effort accru pour soutenir les communautés et les dirigeants puissants par l'inclusion, Mme McDonald est consultante dans un groupe appelé « Empowering Indigenous Women for Stronger Communities » [Autonomiser les femmes autochtones pour renforcer les communautés], qui est au service des communautés autochtones.

« Être dans la communauté, c'est construire la communauté. C'est donc ce que je fais », déclare Mme McDonald. « Je crée un endroit où nous pouvons avoir des conversations authentiques » et créer des lieux de travail inclusifs et confortables.

Le travail de Mme McDonald est unique, en ce sens qu'il va bien au-delà de la formation traditionnelle à la diversité et à la sensibilisation culturelle. Elle précise qu'en matière d'inclusion, il n'est pas vrai que moins on en sait, mieux on se porte.

« Lorsque vous choisissez de détourner le regard, vous choisissez d'abandonner quelqu'un. Et c'est simplement injuste », dit Mme McDonald.

Elle fournit aux organisations des outils systématiques et des techniques exhaustives pour pratiquer l'inclusion au quotidien. Son objectif est de faire en sorte que chaque personne se sente en sécurité dans tous les espaces qu'elle habite. Il s'agit d'apprendre à adapter son état d'esprit, dit-elle.

« Pratiquer la sensibilisation à l'inclusion, c'est une chose. Nous pouvons en être conscients, mais disposer des outils nécessaires pour aider une personne à atteindre son plein potentiel, c'est une tout autre chose » - et c'est cela, dit-elle, la véritable inclusivité.

Mme McDonald dit que sa passion pour l'inclusion découle de son éducation. Elle a été élevée par des parents qui pensaient que tout le monde devait être le bienvenu à leur table, et cette conviction l'a habitée tout au long de sa vie.

Elle a réalisé au début de sa vie d'adulte seulement que tout le monde ne naît pas avec la même compréhension de l'inclusion — que ces préjugés soient intentionnels ou non. Elle dit qu'il est de la responsabilité de chacun de créer des espaces ouverts, accessibles et dynamiques où tout le monde est bienvenu.

« Nous sommes arrivés à un point, je crois, où il serait ridicule de dire que les inégalités n'existent pas », dit Mme McDonald. « Si vous avez la possibilité d'aider quelqu'un, peu importe qui il est. Et peut-être que la façon dont vous aidez une personne est différente de celle dont vous aidez quelqu'un d'autre. Et c'est bien comme ça. »

« Pratiquer la sensibilisation à l'inclusion, c'est une chose. Nous pouvons en être conscients, mais disposer des outils nécessaires pour aider une personne à atteindre son plein potentiel, c'est une tout autre chose »

- Tera McDonald

Sur la photo : Tera McDonald **Crédit photo :** Chris Ledrew

Le handicap, une construction coloniale

opinion

par Nicole Ineese-Nash

Sur la photo : Nicole Ineese-Nash Crédit photo : Nicole Ineese-Nash

Une chercheuse et éducatrice autochtone explique pourquoi elle pense que le "handicap" est un concept colonial.

Il y a quelques années, j'ai exploré un discours rhétorique qui s'est transformé en une discussion théorique et conceptuelle sur la façon dont les enfants autochtones sont handicapés par une myriade de systèmes sociaux. J'ai exploré la manière dont ces conceptualisations remettent en cause les conceptions autochtones de la différence dans un article universitaire dont je suis l'auteure, intitulé « Disability as a Colonial Construct : The Missing Discourse of Culture in Conceptualizations of Indigenous Children » [Le handicap en tant que construction coloniale : le discours manquant de la culture dans les conceptualisations des enfants autochtones].

Mes recherches portent sur la manière dont le handicap a été construit, façonné et encadré par les pouvoirs coloniaux; elles mettent en évidence la manière dont le handicap a été utilisé traditionnellement comme un outil d'oppression et de perpétuation de l'inégalité. Je soutiens que l'expérience du handicap est contextuelle et que le contexte peut subir l'influence des structures de pouvoir dominantes.

Les héritages historiques du colonialisme ont eu un impact sur les conceptions contemporaines du handicap dans différentes régions du monde, en particulier au sein des communautés autochtones. Je soutiens que le handicap (tel qu'il est le plus souvent conçu) est une construction coloniale, en conflit avec les modes de connaissance et d'existence des Autochtones. Cela ne veut pas dire que le handicap, ou la différence, n'existait pas dans les communautés autochtones avant la colonisation, mais plutôt que les impacts de la différence étaient vus différemment dans un contexte précolonial.

Alors que les systèmes coloniaux cherchaient à contrôler ou à limiter l'accès des peuples autochtones aux ressources, le handicap a créé de nouvelles barrières systémiques qui les ont empêchés de participer pleinement à la société coloniale. Je pense que ces systèmes d'exclusion sont des mentalités importées, qui informent une conquête de notre monde en grande partie dans le but de propager une hiérarchie fondée sur la suprématie blanche.

Aujourd'hui, en tant que professeure adjointe et candidate au doctorat, je m'intéresse de plus en plus à la compréhension des théories autochtones traditionnelles sur le handicap, ainsi qu'à l'expérience vécue par les personnes handicapées. Je me demande s'il est possible de briser les mentalités coloniales ancrées dans le handicap et ses systèmes connexes.

Je pense qu'il est important d'examiner comment les sociétés précoloniales conceptualisaient et soutenaient activement les personnes handicapées. De plus, il est essentiel d'étudier la manière dont la discrimination fondée sur le handicap se manifeste dans les contextes précoloniaux et postcoloniaux.

Dans quelle mesure la mentalité impérialiste du colonialisme et la suprématie de la race blanche sont-elles à l'origine du handicap chez les peuples autochtones?

Comment pouvons-nous utiliser les méthodes précoloniales d'accommodement et de soutien des membres handicapés de nos communautés pour développer des sociétés inclusives exemptes de pratiques d'exclusion?

Comment pouvons-nous, en tant que peuples autochtones, rejeter les récits du handicap basés sur les déficits qui nous ont été imposés et nous concentrer plutôt sur les forces, les capacités et les droits des personnes vivant avec un handicap?

J'invite chacun à réfléchir à ces questions et à la manière dont nous avons soutenu la rhétorique coloniale des structures de pouvoir hiérarchiques et d'exclusion. Puissions-nous tous nous efforcer d'adopter un mode de vie plus inclusif, en nous alignant de manière importante sur nos conceptions autochtones traditionnelles de la collectivité et du respect.

En tant qu'Autochtones, nous devons reconnaître les effets oppressifs de la colonisation sur nous tous et démanteler ces systèmes. Pour décoloniser nos perceptions du handicap, il faut reconnaître que le colonialisme a utilisé le handicap comme une construction pour nuire, diviser et exclure.

Nous devons rechercher et mettre en pratique les conceptions culturelles traditionnelles de la diversité humaine et de l'inclusion. Les déficiences, les différences et les handicaps font partie des variations humaines plutôt que des choses anormales ou honteuses qui doivent être corrigées.

Les membres handicapés de notre communauté sont des cadeaux pour nous, ils nous apprennent à prendre soin les uns des autres et de notre monde de manières nouvelles et diversifiées. Grâce à notre pouvoir collectif en tant que peuples autochtones, nous pouvons créer des sociétés qui valorisent à la fois l'indigénéité et le handicap en tant qu'identités intersectionnelles sacrées et précieuses.

Nos communautés ont besoin de nous, non seulement pour reconceptualiser ce que nous pensons du handicap, mais aussi pour savoir comment nous soutenons et incluons les personnes qui subissent l'oppression et l'exclusion sur la base de la différence. Nous avons également besoin de systèmes de soins et de soutien ancrés dans les modes de connaissance autochtones pour promouvoir la guérison, le bien-être et des résultats positifs pour les personnes autochtones vivant avec un handicap.

Les tribus, les nations et les organisations autochtones trouvent des moyens novateurs pour passer de la réparation de systèmes défaillants à la construction de nouveaux systèmes qui font de la place pour tous les membres de la communauté. Nous reconnaissons la nécessité d'adopter des lois et des politiques spécifiques aux tribus et d'investir dans des services d'aide culturellement adaptés aux personnes vivant avec un handicap adaptés à la culture de nos populations.

Nous sommes à l'écoute des membres de la communauté des personnes handicapées qui ont pris l'initiative d'éclairer ces efforts par leurs expériences vécues et leur sagesse. Continuons à orienter nos systèmes pour que toute vie humaine soit considérée comme sacrée et à encourager les communautés de soins, d'inclusion et de soutien mutuel.

Continuons à être un exemple d'inclusion qui peut inspirer la société canadienne dans son ensemble.

Miigwetch,
Nicole Oneese-Nash

Photo : Michelle Soto

Conversation avec trois femmes autochtones vivant avec un handicap

Les femmes autochtones vivant avec un handicap sont confrontées à d'énormes obstacles dans les systèmes coloniaux, ce qui conduit à une marginalisation accrue. Nous avons rencontré trois femmes qui nous ont fait part de leurs luttes et de leurs espoirs.

En raison de l'ajout d'éléments additionnels d'intersectionnalité , les femmes autochtones vivant avec des incapacités mentales et physiques sont confrontées à d'énormes obstacles, qui entravent encore davantage leur capacité à manœuvrer dans les systèmes coloniaux.

Dans les systèmes coloniaux, les femmes, les filles et les personnes Deux-Esprits, transgenres et de diverses identités de genre+ (FF2ETDIG+) autochtones naissent déjà avec au moins deux catégories de désavantages : le fait d'être Autochtone et celui d'être une femme ou une personne de diverses identités de genre+. En outre, de plus en plus d'Autochtones sont confrontés à des incapacités mentales et physiques, dont beaucoup sont le résultat des systèmes coloniaux, notamment des pensionnats. Ainsi, en plus du racisme et du sexisme, les FF2ETDIG+ autochtones sont encore plus marginalisées.

Nous avons rencontré trois femmes autochtones qui vivent avec une incapacité. Chacune suit un chemin de vie différent, mais elles sont toutes confrontées à de multiples niveaux d'intersectionnalité qui ont conduit à une multitude de courbes d'apprentissage dans lesquelles il leur faut manœuvrer. Leurs diagnostics vont des problèmes de mobilité aux difficultés émotionnelles et mentales.

Bien que chaque femme partage son propre parcours et ses propres luttes, on peut dégager quelques thèmes communs. Il y a un énorme manque de ressources et de soutien à tous les niveaux d'incapacité; les handicaps non traités ou non diagnostiqués entraînent souvent des diagnostics multiples; et les systèmes coloniaux continuent d'aggraver l'oppression des personnes FF2ETDIG+ autochtones.

Michelle Soto

(elle) Red Deer, Alberta

Michelle Soto est crie des Bois et appartient à la Première Nation Dene Tha'. Elle est originaire de la Nation crie de Sturgeon Lake, en Alberta. Son nom cri est Red Yellow Eagle Woman [Femme aigle rouge jaune]/Mihkwâ Osâwâw Kihew Iskwew.

Q : Comment décririez-vous votre incapacité?

R : « En 2009, j'ai reçu un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique et d'anxiété en raison d'un traumatisme intergénérationnel. Je suis une thérapie depuis plus de 10 ans et c'est une lutte quotidienne », dit Michelle Soto.

C'est peu de temps après être devenue mère, il y a 14 ans, qu'elle a reçu ce diagnostic. C'est à cette époque que des souvenirs de son enfance et des traumatismes familiaux ont commencé à refaire surface.

Mme Soto et sa famille partagent une spiritualité et des dons ancestraux solides. Pour elle, toutefois, concilier traumatisme, spiritualité, diagnostics et soins personnels a présenté des défis uniques.

« J'ai des dons spirituels très sensibles. Ce que j'ai vécu n'a fait qu'accroître ces dons pour me permettre de survivre », dit-elle.

Elle ajoute que le fait d'être une descendante de survivants des pensionnats, des deux côtés de sa famille, a eu des répercussions importantes sur son parcours. « Les dons ancestraux sont également hérités, ce qui explique ma résilience, car j'ai ce lien solide qui m'a été transmis par l'intermédiaire de cérémonies et de ma famille. Lorsque les choses sont difficiles, c'est ce qui me permet de tout surmonter : ma relation avec le Créateur et les ancêtres. »

Q : Décrivez certains des obstacles ou défis auxquels vous avez été confrontée en tant que femme autochtone vivant avec un handicap.

R : « Je ne parle pas ouvertement de mon histoire, de ma famille ou de mes handicaps. Parce qu'ils me considèrent comme un handicap », dit-elle. « Je ne cherche pas à me focaliser sur la mentalité de victime, même si j'ai vécu des choses horribles. »

Bien que Mme Soto soit confrontée à de multiples obstacles en raison de son histoire, de sa famille, de ses antécédents et de son identité, elle maintient une attitude positive. Elle choisit de ne pas divulguer ouvertement ses handicaps et ses diagnostics par peur de la discrimination. Au contraire, elle s'efforce de mener une vie pleine et positive pour honorer la vie que le Créateur lui a donnée.

« Nous avons été colonisés pendant si longtemps qu'il n'y a pas assez de représentations adéquates et culturellement appropriées », dit Mme Soto, ajoutant qu'il s'agit là d'un autre obstacle important attribuable à la colonisation. « Nous n'avons pas assez de représentation de ce que nous sommes. Je plains la société parce qu'elle n'a pas compris nos réalités et ce que nous vivons. C'est comme si nous vivions dans une situation de lutte ou de fuite. »

Q : Que peuvent faire le Canada et nos communautés pour créer un environnement plus inclusif et plus accueillant pour les femmes autochtones handicapées?

R : « Je n'aime pas être censurée », explique Mme Soto. Elle se sent particulièrement censurée par ceux qui ne comprennent pas sa génération, ses handicaps ou ses expériences vécues. Les gens, à son avis, « essaient de me mettre dans une position où je dois faire attention à ce que je dis parce qu'ils ne sont pas encore à l'aise avec ça ».

Être inclusif signifie permettre à toutes les personnes d'exprimer leurs diversités uniques, leurs expériences vécues et leurs points de vue, dans des lieux sûrs et inclusifs. Le Canada doit mettre en place une éducation et une formation complémentaires pour que ces lieux soient inclusifs pour les femmes autochtones vivant avec un handicap.

En tant que femme autochtone deux esprits handicapée, Mme Soto a été victime de discrimination de la part de personnes qui n'ont pas la formation, les connaissances ou l'expérience adéquates relativement à celles qui ont des croyances et des expériences différentes des leurs. Pour créer un environnement plus inclusif et plus accueillant, Mme Soto pense que tous les dirigeants, les aînés et les services des ressources humaines devraient recevoir une formation pour mieux comprendre comment travailler avec des personnes de générations et de milieux culturels différents.

Q : Selon vous, que faut-il changer pour que les femmes autochtones vivant avec un handicap soient représentées sur un pied d'égalité dans les processus décisionnels qui les concernent?

R : « Ces jeunes générations, ces jeunes femmes ont besoin de modèles qui leur ressemblent », dit Mme Soto. « Nous avons besoin de ces modèles visibles. »

Elle estime qu'il est important de permettre aux femmes autochtones handicapées d'être mieux représentées sur toutes les plateformes au Canada. Cela permettra de reconnaître leur résilience, tout en honorant leur humanité.

Mme Soto dit qu'il faut davantage d'espaces sûrs où les survivants peuvent partager leur histoire sans jugement ni compétition. Elle ajoute qu'il est important de normaliser les émotions, les luttes et la santé mentale, afin que les gens se sentent en sécurité, soutenus et inclus dans l'expression de leurs sentiments et de leurs luttes.

« Nous sommes tellement conditionnées à normaliser notre désengagement, notre moi authentique et nos émotions, que nous sommes même confuses de pleurer. Cela ne devrait pas arriver », dit Mme Soto.

Q : Quel conseil donneriez-vous à un allié qui cherche à soutenir une femme autochtone handicapée, mais ne sait pas comment s'y prendre?

R : En fin de compte, les gens veulent être vus, entendus et soutenus, explique M^me^ Soto. Son conseil est d'être un lieu sûr pour les femmes autochtones handicapées, ou simplement de savoir qu'elles ont quelqu'un qui les appuie en tant qu'allié. Permettez-leur d'exprimer leurs émotions de manière authentique et d'établir des liens significatifs sans jugement ni discrimination.

« Je ne veux pas qu'on se souvienne de moi comme d'une enfant ayant survécu à une agression sexuelle. Je ne veux pas qu'on se souvienne que j'ai été battue ou que ma mère était toxicomane », déclare M^me^ Soto. « Je veux être connue pour mes réalisations ou ma joie de vivre. Parce que je joue, parce que je suis un modèle de comportement sain, parce que je fais de l'exercice. Je veux aussi être reconnue et honorée pour mon parcours, parce qu'il a vraiment fait de moi ce que je suis ».

Photo : Annette Cada

Annette Cada

(elle) St Catherines, Ontario

Q : Comment décririez-vous votre handicap?

R : « J'ai été diagnostiquée par un psychiatre. Je souffre de dépression, d'un trouble de personnalité limite, d'un traumatisme, d'un trouble de stress post-traumatique et d'anxiété », dit Mme Cada. « J'ai commencé à avoir des crises de panique lorsque je travaillais dans un Cash Corner, puis la situation a commencé à s'envenimer. »

Mme Cada a été diagnostiquée il y a environ huit ans, mais elle a lutté contre des problèmes de santé mentale non diagnostiqués pendant un certain nombre d'années auparavant.

« J'ai parlé à un médecin. J'ai été admise à l'hôpital. Je n'aimais pas ça, mais je l'ai fait. C'est la meilleure chose qui me soit arrivée, parce qu'ils m'ont encadrée. On m'a prescrit des médicaments et on m'a fait comprendre ce qui m'arrivait », a dit Mme Cada. « On m'a donné les moyens d'y faire face et je m'en sors bien depuis quatre ans maintenant. »

Depuis lors, elle est incapable de travailler et dépend du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Elle arrondit toutefois ses revenus par des emplois secondaires et une entreprise à domicile.

Q : Pouvez-vous décrire certains des obstacles ou défis auxquels vous avez été confrontée en tant que femme autochtone vivant avec un handicap?

R : « Je ne comprenais pas les ressources qui existaient. Et je ne savais pas comment y accéder », dit Mme Cada. « On se demande simplement : "Qu'est-ce que j'ai qui ne va pas? Je sais que quelque chose ne va pas. » Lorsqu'on est dans cette situation, on ne le sait pas. On agit, c'est tout. On ne réfléchit pas, on se débrouille ».

Pour Mme Cada, l'une des plus grandes difficultés a été de trouver les ressources en matière de services de santé mentale, d'y accéder et de les utiliser. Un autre obstacle auquel elle a dû faire face était le fait d'être membre hors réserve de sa Première Nation, qui n'avait pas accès aux services de soutien dans la réserve. Même si elle a vécu dans la réserve pendant un certain temps alors qu'elle éprouvait des difficultés, elle n'a pas été « élevée dans la réserve » et, par conséquent, elle « n'était pas au courant des ressources » disponibles dans la réserve.

« C'est comme si, une fois que vous quittez une Première Mation, vous êtes coupée du monde », dit-elle. « Vous êtes en quelque sorte laissée pour compte; vous devez, je suppose, vous débrouiller seule pour trouver vos propres services, car les ressources de la réserve ne sont plus accessibles. »

« La dernière fois que j'ai quitté ma réserve, je l'ai fait en pleine crise. Je me suis levée et je suis partie. Il n'y avait pas de planification. Il n'y a pas eu d'anticipation », explique Mme Cada.

En dépit de ces obstacles, de troubles émotionnels et de pensées suicidaires, Mme Cada a pu bénéficier de traitements d'un médecin qui lui a fourni des ressources pour l'aider à faire face à ses problèmes et l'a mise sur la voie du bien-être et de la guérison.

Q : Que peuvent faire le Canada et nos communautés pour créer un environnement plus inclusif et plus accueillant pour les femmes autochtones handicapées?

R : « La santé mentale est primordiale », dit Mme Cada. Une intervention précoce, le partage des ressources et un accès plus large aux services sont essentiels pour créer des environnements inclusifs et sûrs pour les femmes autochtones handicapées.

« Pour moi, ça a commencé pendant l'été de ma huitième année. Si j'avais pu reconnaître ce qui se passait, je n'aurais peut-être pas commencé à boire. C'est pourquoi je dis qu'il faut essayer d'atteindre les enfants quand ils sont jeunes », dit-elle.

Les services de santé mentale sont des services essentiels, ajoute-t-elle. Fournir ces ressources essentielles aux enfants dans des lieux sûrs et neutres, comme à l'école, pourrait leur permettre de parler plus ouvertement de leurs problèmes de santé mentale et de devenir plus inclusifs à un âge encore plus jeune.

« **Je ne savais pas que j'avais un faible niveau d'estime de soi. Je ne savais pas que j'étais ignorante. Je ne savais pas qu'il y avait un monde immense auquel je pouvais accéder. Je ne savais pas que j'en étais digne ».**

— Annette Cada, à qui on a diagnostiqué une dépression, un syndrome de stress post-traumatique, de l'anxiété et un trouble de personnalité limite.

Mme Cada suggère d'introduire des services de santé mentale dès les premières années de l'école primaire. Une attitude proactive contribuerait à réduire le manque d'estime de soi et à lutter contre l'ignorance — et, espérons-le, à prévenir des crises de santé mentale majeures plus tard dans la vie, comme elle en a fait l'expérience.

Q : Selon vous, que faut-il changer pour que les femmes autochtones vivant avec un handicap soient représentées également dans les processus décisionnels qui les concernent?

R : Il faut faire un effort plus conscient pour lier les ressources et les services aux femmes, aux filles et aux personnes Deux Esprits, transgenres et de diverses identités de genre autochtones, dit Mme Cada. Le soutien existe, mais il n'est pas facile à trouver ni facilement accessible.

« Ils ne recherchent pas vraiment, activement, des femmes [autochtones] pour leur dire "Hé, y a-t-il quelque chose que nous pourrions faire pour vous? Quels services aimeriez-vous recevoir de nous? » dit Mme Cada. « Je sais que beaucoup d'autres femmes [autochtones], comme ma fille, n'ont pas été informées de l'existence de nombreuses ressources. Il n'y a pas de publicité directe. »

Selon Mme Cada, le marketing doit être plus engageant et plus intentionnel : « faire de la publicité là où les gens vont se trouver, au lieu de les obliger à la chercher ».

Un autre moyen important pour les femmes autochtones d'être représentées sur un pied d'égalité est de les soutenir et de les « valider », de même que leurs contributions, ajoute Mme Cada. Cela contribuera également à renforcer leur estime de soi et à leur donner la confiance nécessaire pour dénoncer les actes répréhensibles et défendre leurs convictions.

Q : Quel conseil donneriez-vous à un allié qui cherche à soutenir une femme autochtone handicapée, mais qui ne sait pas comment s'y prendre?

R : En fin de compte, Mme Cada suggère de passer du temps avec des femmes autochtones. Établissez des relations, gagnez leur confiance, faites preuve de respect et écoutez.

« Je dirais qu'il faut gagner leur confiance. Vous devez faire preuve de respect. Vous ne pouvez pas être trop insistant », explique M^me^ Cada. « Vous devez apprendre à lire entre les lignes car, ce que j'ai remarqué, c'est qu'elles ne demandent généralement pas d'aide. »

Une fois que vous avez appris à connaître une personne, dit-elle, on peut comprendre ce qu'elle demande « à un niveau plus profond » sans que cette personne n'ait jamais à « le dire à haute voix ». Parfois, sa famille « dit quelque chose de totalement absurde, mais qui a du sens pour vous », une fois que la relation a eu le temps de s'épanouir.

« Il faut apprendre à connaître les femmes, étudier leur langage corporel, leur façon de parler », explique Mme Cada. « C'est un travail difficile. Et il faut beaucoup de monde. »

Photo : Annette Cada

Judith Cure

(elle) Lytton, C.-B

Montrer qu'ils ne sont que cela, qu'ils sont juste des personnes.

— Judith Cure, atteinte de polyarthrite rhumatoïde, et souffre d'anxiété

Q : Comment décririez-vous votre handicap?

R : À l'âge de 25 ans, Judith Cure s'est réveillée avec les épaules douloureuses. Pensant qu'elle avait mal dormi, elle ne s'en est pas inquiétée. Deux semaines plus tard, la douleur s'est propagée à l'ensemble de son corps. Un diagnostic de polyarthrite rhumatoïde a alors été posé.

« Je ne pouvais pas bouger. Je pouvais à peine marcher », décrit Mme Cure. La maladie paralyse en particulier la mobilité des mains, des pieds, des genoux et des chevilles.

« Ça prend la place de mes muscles, si bien que je n'ai plus de force dans mes mains ou mes bras. J'ai du mal à ouvrir les choses. Ouvrir des bouteilles est presque impossible », dit-elle.

« J'ai adapté ma façon de contourner les difficultés », explique Mme Cure. « Il m'est plus facile de marcher à reculons que d'avancer pour descendre un escalier. Mes genoux sont moins sollicités ».

Plus récemment, après le décès soudain de sa femme, Mme Cure s'est mise à avoir des crises d'anxiété débilitantes. « En gros, j'ai vécu en ermite pendant environ quatre ans. Je voyais rarement ma famille ou d'autres personnes. Lorsque COVID est arrivé, c'est comme si rien n'avait changé pour moi », dit Mme Cure.

Son anxiété commence lentement à se dissiper et elle commence à être capable de socialiser et de conduire à nouveau.

Q : Pouvez-vous décrire certains des obstacles ou défis auxquels vous avez été confrontée en tant que femme autochtone vivant avec un handicap?

R : Mme Cure est confrontée à plusieurs obstacles dans sa vie quotidienne, dont la plupart découlent d'une mobilité réduite.

« J'ai vraiment essayé d'apprendre à connaître notre culture et nos remèdes. Mais physiquement, je ne peux pas en faire la cueillette. Et pour les traiter, il faut en broyer certains et tout le reste. C'est très dur pour mes poignets », explique Mme Cure.

La recherche de nourriture et la cueillette ne sont toutefois pas les seules difficultés rencontrées par Mme Cure pour se procurer de la nourriture et des médicaments. Étant bénéficiaire du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) et vivant à Lytton, qui se remet d'un incendie destructeur survenu le 30 juin 2021, Mme Cure doit se déplacer pendant des heures pour se procurer des produits d'épicerie, des médicaments et des produits de première nécessité.

« Magasiner toute seule est vraiment, vraiment difficile. Ça me prend toute la journée parce que je suis lente », dit-elle. « Et la ville la plus proche de chez nous se trouve à deux heures de route. Je dois faire deux heures de route pour rentabiliser mon argent. Et c'est dur pour mon corps de conduire aussi longtemps ».

La pension d'invalidité qu'elle perçoit, dans la réserve, procurait à Mme Cure environ 430 $ par mois avant la COVID-19; à ce moment-là, ses paiements du POSPH sont passés à 607 $ par mois. Il est donc essentiel pour elle de se rendre en ville pour acheter des produits d'épicerie à des prix plus raisonnables.

Q : Que peuvent faire le Canada et nos communautés pour créer un environnement plus inclusif et plus accueillant pour les femmes autochtones vivant avec un handicap?

R : Pour mieux intégrer les femmes autochtones handicapées, il faut reconnaître davantage les réalisations et les victoires de ces femmes.

« Mettre en lumière les femmes autochtones qui ont réussi et qui vivent avec un handicap, car je pense que les gens pensent inconsciemment qu'elles ne peuvent pas faire les choses aussi bien que les autres », dit Mme Cure.

Briser les stéréotypes et accroître la représentation des femmes autochtones vivant avec un handicap dans les médias sont des mesures très utiles. L'objectif ultime est de traiter toutes les personnes sur un pied d'égalité et de ne pas considérer les personnes qui vivent avec un handicap comme des moins que rien, ajoute-t-elle.

"Montrer que c'est ce qu'elles sont, simplement des personnes », dit Mme Cure.

« Je veux pouvoir faire quelque chose, mais physiquement, c'est tellement difficile de faire quoi que ce soit. »

- Judith Cure

Q : Selon vous, que faut-il changer pour que les femmes autochtones vivant avec un handicap soient représentées sur un pied d'égalité dans les processus décisionnels qui les concernent?

R : « Des réunions sur Zoom plus accessibles pour que vous puissiez vous connecter, où que vous soyez et quelles que soient vos capacités », dit Mme Cure. « Nous avons beaucoup de petites communautés et nous ne pouvons pas nous déplacer pour aller aux réunions et donner notre avis. »

D'une certaine manière, pour Mme Cure, la COVID a été une bénédiction déguisée, en ce qu'elle a ouvert plus largement les outils de communication. Elle estime qu'il est important de poursuivre sur la voie de la communication accessible et virtuelle afin d'inclure tout le monde.

« J'étais une ermite, n'est-ce pas? Il y a beaucoup de gens qui sont comme moi. Le fait de pouvoir participer à un appel Zoom, de ne pas avoir à composer avec les gens, tout en ayant mon mot à dire, a été très important pour moi », dit Mme Cure.

Q : Quel conseil donneriez-vous à un allié qui cherche à soutenir une femme autochtone handicapée, mais qui ne sait pas comment s'y prendre?

R : « La communication est l'élément le plus important. Demandez-lui : Comment puis je vous aider? Est-ce que je peux faire quelque chose? »

« Ça semble simple, et je suppose que ça l'est, dit Mme Cure. Une communication ouverte et l'authenticité de vos offres.

« Il faut s'assurer que tout le monde a quelqu'un à qui il peut s'adresser et dire : "Voilà ce qui se passe, ou ce dont j'ai besoin" », dit Mme Cure.

De plus, il s'agit d'aider les femmes autochtones handicapées à accéder aux ressources mises à leur disposition et à les utiliser. « Je ne peux pas taper à la machine. J'ai essayé de recommencer à écrire avec un stylo, mais je ne peux pas écrire très longtemps. Mes mains ont oublié comment faire, et c'est très difficile », dit Mme Cure. Le fait que quelqu'un propose son aide pour des tâches quotidiennes simples, qui sont compliquées et inaccessibles pour les personnes vivant avec un handicap, peut faire toute une différence, explique-t-elle.

« L'accessibilité et la communication sont, à mon avis, les meilleurs moyens de soutenir les gens », dit Mme Cure.

Photo : Judith Cure

BCANDS

Faire pression pour que tous les gouvernements reconnaissent novembre comme Mois de la sensibilisation aux Autochtones vivant avec un handicap

Une initiative visant à ce que tous les gouvernements reconnaissent le mois de novembre comme le Mois de la sensibilisation aux handicaps indigènes au Canada est en train de gagner en reconnaissance et, à son tour, de combler les lacunes en matière d'inclusion et de services pour les peuples indigènes vivant avec des handicaps.

Le Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés chez les Autochtones a vu le jour en Colombie-Britannique en raison du manque de priorité accordée aux personnes autochtones vivant avec un handicap, mais cette reconnaissance n'a pas été sans susciter des réactions négatives.

En 2015, le mois de novembre a été déclaré Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés par la British Columbia Aboriginal Network on Disability Society (BCANDS). Cette idée a lentement pris de l'ampleur à travers le pays et au niveau international. Neil Belanger, PDG de la BCANDS, qui a lancé le projet, continue d'y participer.

« Nous avons approché le gouvernement provincial de la Colombie-Britannique. Je ne dirais pas que nous avons reçu une réponse extrêmement positive pendant un mois, au début », dit M. Belanger.

Lorsqu'on lui a suggéré d'accorder un jour ou une semaine à cette initiative, il a répondu : « Non, c'est une priorité. C'est un domaine très important. Il mérite le respect d'un mois ».

La province de la Saskatchewan a emboîté le pas en 2016, suivie par le Manitoba. En 2017, le Comité international des droits des personnes handicapées des Nations Unies a recommandé que le Canada déclare officiellement le mois de novembre comme étant le Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés. Bien que le Canada dans son ensemble n'ait pas encore adopté l'initiative, des centaines d'autres organisations l'ont fait, notamment l'Assemblée des Premières Nations, le Sommet des Premières Nations de la Colombie-Britannique, les Nations métisses de la Colombie-Britannique, le Conseil des Premières Nations du Yukon, la ville d'Inuvik et la ville d'Ottawa.

« Il est souvent plus facile de s'éloigner que de s'engager. Mais beaucoup l'ont fait. Pour de nombreuses organisations non autochtones, le plus difficile a été de se lancer, mais beaucoup les ont soutenues », explique M. Belanger.

Ne pas soutenir le Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés n'a tout simplement pas de sens pour M. Belanger. Le BCANDS n'a pas pour but de demander un soutien financier ou d'organiser des événements particuliers. Il s'agit de faire en sorte que les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral déclarent le mois de novembre comme Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés afin de reconnaître les lacunes monumentales dans les services offerts aux personnes autochtones vivant avec des incapacités et d'y sensibiliser la population.

« Je ne vois pas pourquoi il y a de la réticence, nous ne demandons pas de soutien financier ni de reconnaissance. Pour moi, la question c'est « Et pourquoi pas? ». Je suppose que du point de vue politique, on peut percevoir d'autres visées ou d'autres risques », dit M. Belanger.

« Notre intention n'a jamais été de chercher à obtenir de l'argent. Nous n'avons jamais dit : "Maintenant que vous l'avez déclaré, donnez-nous un million de dollars" ou quoi que ce soit de ce genre. Nous aimerions que cela se produise. Mais notre intention était seulement de sensibiliser et de favoriser de nouveaux partenariats et collaborations, et éventuellement - grâce à cette sensibilisation et à l'identification de ces priorités et des obstacles auxquels les personnes que nous servons sont confrontées - que les gouvernements disent : "C'est une priorité" ».

Il y a encore un certain nombre de provinces qui doivent s'impliquer, de même que le pays au niveau national.

Photo : Membres de l'équipe BCANDS - Adrien Castle, Raylene McCreat, Paisley

L'objectif était et est encore de sensibiliser la population en général aux problèmes auxquels sont confrontées les personnes autochtones handicapées, de donner la priorité au développement de programmes et de services inclusifs, de mettre l'accent sur les réussites et de multiplier les opportunités.

« Mettre l'accent sur les obstacles, mais aussi sur l'importance de ce que font les Autochtones handicapés dans la communauté. Qu'il s'agisse d'un aîné, d'un mentor, d'un employé, d'un frère, d'une sœur, d'une mère, d'un père, les contributions des personnes autochtones handicapées sont essentielles pour toutes nos communautés », dit M. Belanger. « C'est ainsi que nous parviendrons à faire tomber toutes les barrières, et c'est ce qui s'est passé. Mais il reste encore beaucoup de travail à faire. »

M. Belanger affirme que son objectif est de faire reconnaître le Mois de la sensibilisation aux Autochtones handicapés par le Canada, et il est persuadé que ce jour viendra.

« Mon principal objectif est de faire en sorte qu'il soit reconnu au niveau national. Je souhaite que toutes les provinces et tous les territoires en fassent autant, car nous devons faire en sorte que les personnes autochtones handicapées restent au premier plan », dit M. Belanger. « Ce jour viendra. Ce sera une observance nationale au Canada. »

Il y a un énorme manque de connaissance des obstacles auxquels sont confrontées les personnes autochtones vivant avec un handicap, ainsi que des administrations dont relèvent les aides et les services.

« Les gens ne connaissaient tout simplement pas la question des Autochtones handicapés. Ils ne pensaient pas qu'ils étaient concernés. En gros, ils n'en ont pas tenu compte », dit M. Belanger. « Les gens ne savaient pas comment s'engager et ne voulaient pas s'engager. "Utilisez vos propres systèmes". Nous avons souvent entendu ça. »

Il y a un « manque de sensibilisation en ce qui concerne les Autochtones handicapés dans tous les ordres de gouvernement - provincial, territorial, fédéral - et même dans la communauté des personnes vivant avec un handicap elle-même », ajoute M. Belanger.

Au lieu que l'inclusion soit la norme, c'est l'adaptation aux désavantages qui est la norme pour la plupart des personnes autochtones handicapées. M. Belanger estime qu'il faut changer cet état d'esprit.

« Malheureusement, avec toutes les autres priorités, le handicap est souvent relégué au second plan, même dans nos propres communautés. Les gens apprennent à s'adapter", dit-il. « Les taux de pauvreté et de handicap sont plus élevés chez les peuples autochtones. Il est donc important que cette question soit au premier plan et qu'elle soit présente dans l'esprit de la population du Canada, Autochtones et non Autochtones, pour que nous puissions aller de l'avant. »

«

Qu'il s'agisse d'un aîné, d'un mentor, d'un employé, d'un frère, d'une sœur, d'une mère, d'un père, les contributions des personnes autochtones vivant avc un handicap sont essentielles pour toutes nos communautés »

- Neil Belanger

Photo : Ministre Carla Qualtrough

Source : https://macleans.ca/politics/ottawa/carla-qualtrough-hoped-canada-would-embrace-ottawas-risk-taking-liberals-did-it-work/

Photo : *top* en haut Gurdeep Pandher du Nord, au milieu la sénatrice Kim Pate, en bas la sénatrice Yvonne Boyer

Sur la photo : Rapport alternatif sur la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées

Obstacles nombreux sur la route des FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap

Les impacts persistants de la colonisation, associés à la nécessité d'une approche sexospécifique, sont les principales conclusions d'un rapport de l'ONU décrivant les obstacles importants auxquels sont confrontées les personnes handicapées autochtones.

Des obstacles de taille et un décalage entre les systèmes de connaissances occidentaux et autochtones étaient au cœur des préoccupations d'un récent rapport explorant les soutiens et les services destinés aux personnes autochtones handicapées.

Un rapport parallèle publié par l'université de Guelph s'est penché sur les effets continus de la colonisation pour les femmes, les filles et les personnes Deux Esprits, transgenres et de diverses identités de genre (FF2ETDIG+) autochtones vivant avec un handicap, avec la participation de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC).

Les obstacles ont été examinés au moyen de 17 questions clés, portant notamment sur le logement, l'éducation, les changements climatiques, l'insécurité alimentaire, les infrastructures et la discrimination.

Nous ne pouvons pas aborder des questions spécifiques, peut-on lire dans le rapport, sans reconnaître le rôle important que joue la colonisation dans tous les aspects de la vie des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones vivant avec un handicap.

La colonisation continue d'avoir un impact considérable sur tous les aspects de la vie des FF2ETDIG+ autochtones handicapées. Les effets à long terme des traumatismes intergénérationnels et les impacts des pensionnats continuent de se faire sentir dans la vie de tous les peuples autochtones. C'est particulièrement le cas pour les FF2ETDIG+ autochtones handicapées, qui sont encore plus marginalisées en raison de la discrimination fondée sur la race, la culture, le genre et les capacités.

Le système colonial consistant à séparer les peuples autochtones de leurs terres et à les placer sur des terres éloignées et de mauvaise qualité, y compris dans le Nord, conduit à une plus grande insécurité alimentaire et à un risque accru de catastrophes telles que les inondations et les incendies de forêt, affirme le rapport.

Il faut s'attaquer à ces obstacles de manière holistique et inclusive, en gardant à l'esprit l'importance fragile et complexe des multiples couches d'oppression structurelle. La sensibilisation de la population générale et la compréhension de ces obstacles seront essentielles à la création de soutiens inclusifs pour les FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap.

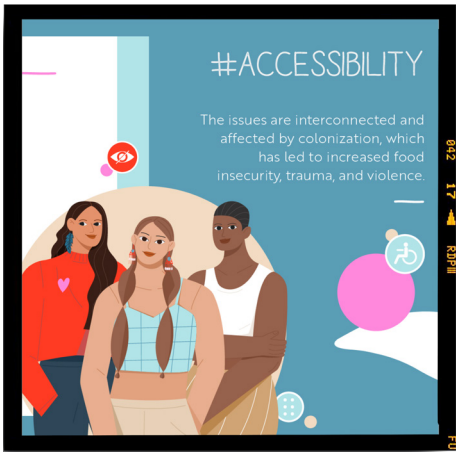
Chacun de ces 17 thèmes présente des difficultés uniques et individuelles, mais l'étude reconnaît également l'interconnexion entre chacun de ces obstacles, ce qui a également motivé une analyse intersectionnelle.

Dans l'ensemble, les FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap sont confrontées à des difficultés considérables pour accéder à des soutiens et des services en raison d'une marginalisation accrue, de différences linguistiques, d'obstacles à l'inclusion et à l'accès. Le rapport rappelle qu'il est extrêmement important de comprendre les effets de l'oppression structurelle et de chercher à améliorer la prise de conscience et la compréhension de ces difficultés.

Le rapport préconise une approche genrée pour lever ces obstacles, en recommandant des enseignements adaptés à la culture, un meilleur accès à l'éducation, un financement accru pour les communautés autochtones, la lutte contre l'insécurité du logement et la sensibilisation aux obstacles auxquels les FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap sont confrontées chaque jour. Parmi les moyens de réduire ces obstacles, citons l'accès à une eau potable propre et sécuritaire, à des aliments nutritifs à prix abordable, l'égalité des chances en matière de services d'infrastructure dans le Nord et la lutte contre la violence accrue contre les FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap.

Ces obstacles et ces restrictions peuvent avoir et ont des répercussions sur tous les aspects de la vie des FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap; ils ont un impact sur leur bien-être émotionnel, social, physique, financier et professionnel. Pour résoudre ces problèmes, les principaux thèmes sous-jacents sont l'adaptation d'une approche à multiples facettes visant à inclure les FF2ETDIG+ autochtones vivant avec un handicap dans la prise de décisions et à leur faciliter une participation véritable aux opportunités qui se présentent.

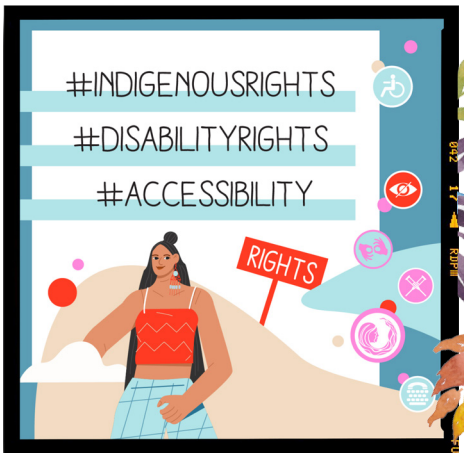
De nombreux résultats clés présentent de multiples facettes et de nombreux obstacles se chevauchent. Par exemple, la lutte contre la



violence est également liée à la protection de l'enfance, aux infrastructures, au logement, à la protection sociale, à l'eau potable sécuritaire et à la sécurité alimentaire, pour n'en citer que quelques-uns.

La violence envers les femmes et les filles autochtones est un génocide fondé sur la race et renforcé par les structures coloniales, peut-on lire dans le rapport. Les pratiques coloniales qui sont à l'origine de cette violence et la perpétuent ont augmenté le nombre de femmes, de filles et de personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones vivant avec un handicap.

Les 17 obstacles mentionnés dans le rapport sont : le logement, l'éducation, la protection de l'enfance, la sensibilisation, l'accès à l'eau potable sécuritaire, l'insécurité alimentaire, la violence, les changements climatiques, l'infrastructure (y compris l'Internet), la lutte à la discrimination, les données, l'accès à des soutiens et des services, la participation, les soutiens aux personnes vivant avec un handicap et la protection sociale, la garde d'enfants et l'éducation de la petite enfance, l'importance du handicap dans d'autres traités relatifs aux droits de la personne, et l'extraction des ressources. Pour plus de détails sur ces domaines clés, veuillez lire le rapport.



« La violence envers les femmes et les filles autochtones est un génocide fondé sur la race et renforcé par les structures coloniales. Les pratiques coloniales qui sont à l'origine de cette violence et la perpétuent ont fait augmenter le nombre de femmes, de filles et de personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones vivant avec un handicap. »

-

Rapport alternatif sur la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes vivant avec un handicap

DE L'ASSOCIATION DES FEMMES AUTOCHTONES DU CANADA (AFAC)
NUMÉRO 18

KCI-NIWESQ

est un mensuel de l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC). Il a pour but de mettre l'accent sur le travail de l'organisation et de raconter les histoires des femmes autochtones du Canada.

Fondée en 1974, l'AFAC est un organisme autochtone national qui représente les femmes, les filles et les personnes de diverses identités de genre autochtones au Canada, y compris les membres de Premières Nations (avec ou sans statut ou émancipées), sur et hors réserve, ainsi que les Métisses et les Inuites. Elle a pour but de favoriser le bien-être social, économique, culturel et politique des femmes autochtones dans leurs communautés respectives et dans la société canadienne.

ÉDITRICE

LYNNE GROULX
Chef de la direction de l'AFAC

RÉDACTRICE EN CHEF

JOAN WEINMAN

RÉDACTRICE PRINCIPALE

GLORIA GALLOWAY

CONCEPTRICE

KYLA ELISABETH

RÉDACTRICE

ASHLEY FOLEY

KCI-NIWESQ

nwac.ca