



La Déclaration de Wharerātā

**Des personnes, des familles et des
communautés autochtones en
santé grâce à des dirigeants
autochtones**

Juillet 2011

Wharerātā



Wharerātā est un mot maori

Whare — maison

Rātā — arbre avec des fleurs rouge vif et une grande canopée

Wharerātā — une maison de sagesse et de compréhension, une maison qui abrite et qui protège



Wharerātā Group



- En prévision de la conférence de 2009 de l'International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL) en Australie, un groupe spécial de leaders autochtones en santé mentale a été accueilli par le Dr Mason Durie à l'Université Massey en Nouvelle-Zélande.
 - Le groupe comprenait des dirigeants autochtones en matière de politiques, de pratiques et de recherche du Canada, des États-Unis, de l'Australie, du Samoa et de la Nouvelle-Zélande.
- En mai 2010, la deuxième réunion Wharerātā a eu lieu avec plus de participants, et le « Groupe » continuera de croître.
- Comme toute action collective, cette vision commence par l'utilisation de l'influence et des réseaux des chefs autochtones de la santé pour contribuer à une santé mentale autochtone positive, à l'échelle locale, régionale, nationale et internationale.



Le dénominateur commun



- Préoccupations partagées du Wharerātā Group :
 - Les Autochtones continuent de faire face à des taux plus élevés de maladie mentale.
 - Les services de santé des systèmes de santé traditionnels sont fréquemment mal adaptés à la culture.
 - Un faible nombre de dirigeants autochtones en santé mentale dans les pays représentés, et les défis qu'ils doivent relever pour faire le pont entre les domaines autochtones et non autochtones.
- Le Groupe a rédigé la Déclaration de Wharerātā comme approche pour résoudre systématiquement ces préoccupations dans les pays de l'IIMHL.
- Bien que la Déclaration mette l'accent sur la santé mentale, le Groupe estime qu'elle s'applique également à la santé.



Intention de la déclaration



- La Déclaration de Wharērātā affirme par les présentes:
 - Que le fondement de la santé des individus, des familles et des communautés autochtones réside dans la valorisation partagée du savoir autochtone.
 - Que la protection et le soutien de la santé et de la santé mentale sont l'objectif des dirigeants autochtones.
- Dans les domaines de la santé mentale et de la santé, non seulement les perspectives autochtones en matière de santé sont-elles dignes d'inclusion, mais elles ajoutent de la valeur aux perspectives occidentales et médicales en matière de santé. également à la santé.



La déclaration - Vue d'ensemble



- Cinq thèmes sous-tendent les contributions des Autochtones à la santé mentale, ou les facteurs qui mènent à la santé :
 1. Indigénisme
 2. Meilleures/sages pratiques
 3. Meilleure preuve
 4. Leadership autochtone
 - a. Éclairé
 - b. Honorable
 - c. Stratégique
 - d. Relié
 - e. Durable
 5. Influence du leadership autochtone



La déclaration - Vue d'ensemble



- La Déclaration envisage le bien-être des peuples autochtones, et le leadership autochtone contribue et mène à cinq objectifs en matière de santé :
 1. Voies vers la santé
 2. Intégrité culturelle
 3. Optimisation des ressources
 4. Facilitation du changement
 5. Contribution au développement communautaire

La quête d'un fondement qui redonne vie à nos cultures et à nos communautés par les dirigeants autochtones.



La Déclaration en détail : Indigénisme



- L'**indigénisme** englobe la diversité des groupes et des cultures autochtones, et les similitudes :
 - Une relation durable et ancestrale avec l'environnement naturel
 - Une langue distincte
 - Une vision du monde dérivée d'associations écologiques
 - Expériences qui menacent la langue, la terre, la coutume et l'organisation sociale
 - Une détermination à survivre et à prospérer en tant que peuples autochtones – et en tant que citoyens du monde
 - Une aspiration selon laquelle les familles et les communautés autochtones devraient jouir d'une santé et d'un mieux-être optimaux



La Déclaration en détail : Meilleures/sages pratiques



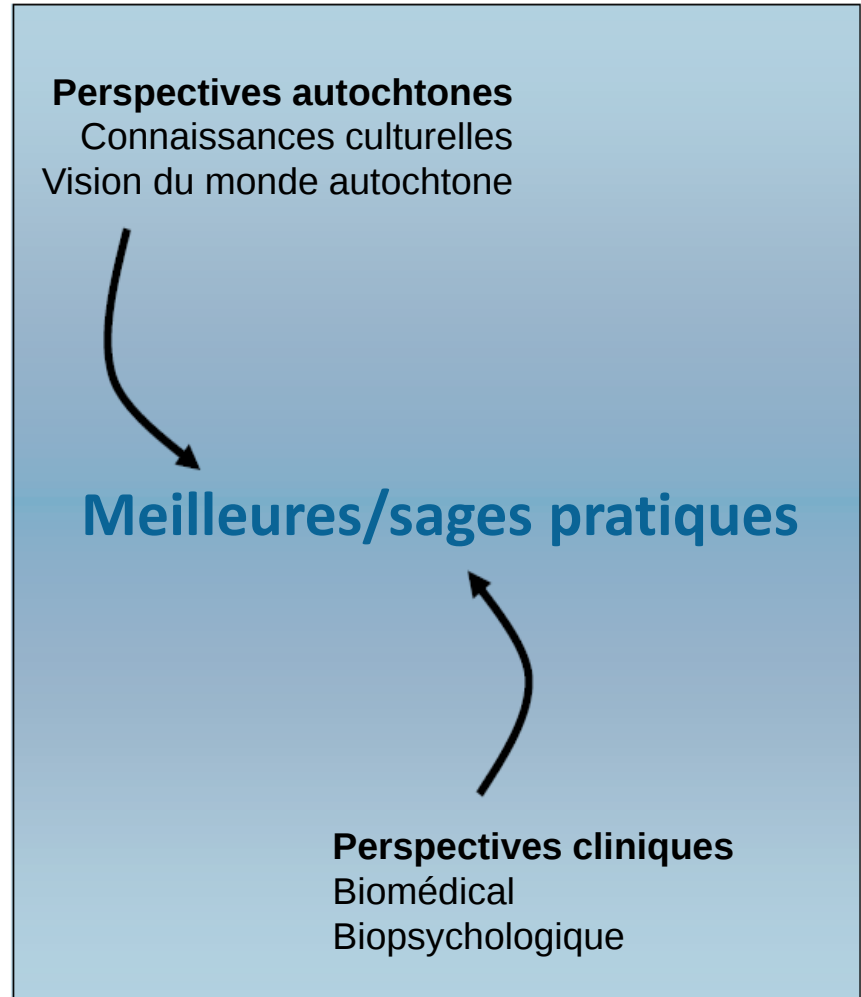
- La santé vue d'un point de vue scientifique occidental mène à des questions et à des réponses différentes de celles d'un point de vue autochtone
- Vision du monde et pratiques autochtones
 - met l'accent sur une perspective écologique qui situe la maladie et la mauvaise santé dans un vaste paysage - dimensions spirituelle, sociale, économique, coutumière et environnementale.
- Vision du monde et pratiques cliniques
 - se concentre sur l'individu en accordant une attention particulière aux dimensions psychologiques et biologiques;
 - le traitement et les soins sont principalement structurés autour des patients individuels, souvent en partant du principe que les perspectives biomédicales sont suffisantes pour un processus de rétablissement.



Meilleures/sages pratiques (suite)



- La pratique sage maintient les connaissances autochtones et culturelles et ajoute des connaissances cliniques au besoin.
- Les perspectives culturelles et cliniques réunies ont des gains cumulatifs qui l'emportent sur les avantages d'une voie unique.
- Une approche combinée qui explore le fonctionnement biologique et psychologique des individus tout en localisant l'individu dans un contexte écologique.



La Déclaration en détail : meilleures/sages preuves



- La meilleure/sage preuve est la mesure des meilleures/sages pratiques.
 - Lorsqu'une intervention est fondée sur la science occidentale, la mesure scientifique est appropriée.
 - Lorsqu'une intervention est fondée sur les connaissances et les coutumes autochtones, un autre ensemble de mesures est nécessaire.
- Il faut plus d'un ensemble de critères pour déterminer un résultat satisfaisant et, dans une optique autochtone, on peut davantage discuter de la validité des preuves et des multiples niveaux de preuve
 - adaptés aux clients
 - adaptés à la pratique
 - adaptés à la recherche



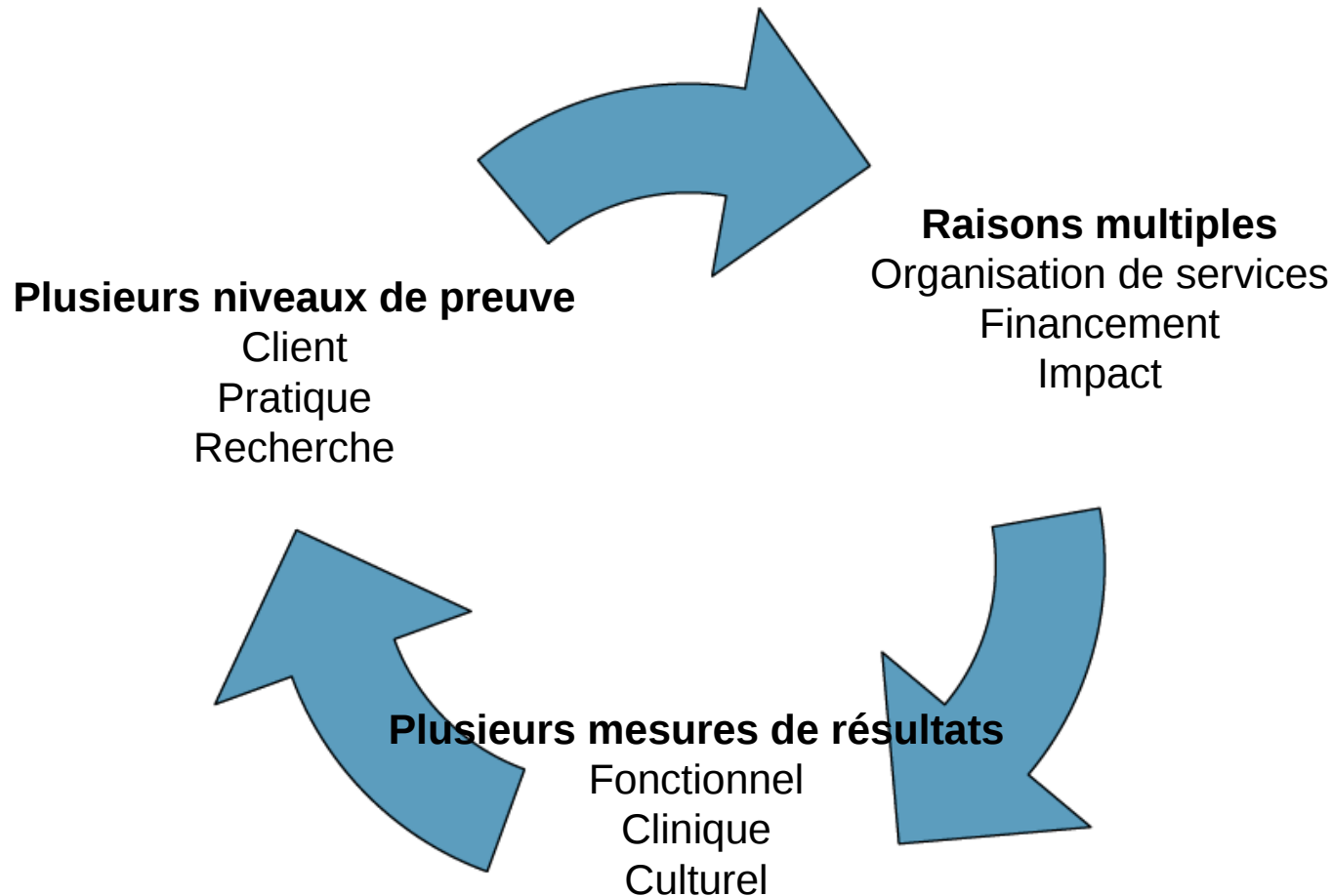
Meilleures/sages preuves (suite)



- La détermination des résultats ne devrait pas uniquement porter sur le traitement des symptômes d'une personne. Des changements plus généraux devraient également découler des programmes et des services :
 - Résultats fonctionnels : le fonctionnement de la famille, la capacité de travailler, la participation à la vie tribale ou communautaire et un sentiment de satisfaction sont pertinents pour l'amélioration de la santé.
 - Résultats cliniques : la vision personnelle, l'absence de psychopathologie et de bons résultats aux épreuves de réalité sont aussi des marqueurs de l'amélioration de la santé.
 - La recherche autochtone fait ressortir de plus en plus les avantages découlant de la guérison traditionnelle et de l'affirmation culturelle.



Meilleures/sages preuves (suite)



La Déclaration en détail :

Leadership en santé mentale chez les Autochtones



- Le leadership n'est pas une fin en soi, il est guidé par des objectifs de résultats pour atteindre le mieux-être des Autochtones, au sein des réseaux par un rôle d'influence.
- Le leadership en santé mentale chez les Autochtones se caractérise par cinq qualités
 - a. Éclairé
 - b. Crédible
 - c. Stratégique
 - d. Relié
 - e. Durable



Leadership autochtone : Crédible



- Le leadership peut se mesurer à sa crédibilité, car il a une incidence directe sur l'influence de celui-ci :
 - crédibilité au sein des milieux autochtones
 - crédibilité au sein du secteur de la santé
 - crédibilité personnelle - des valeurs comme l'intégrité, la créativité, la réflexion personnelle, l'humour, l'empathie, la vision, la capacité de prendre soin des autres
- Le « tisseur de liens » entre les personnes



Leadership autochtone : Stratégique



- Orienté vers l'avenir
- Créatif - aller au-delà des conventions pour faire avancer la cause
- Encourager et autonomiser les autres
- Capacité de promouvoir le consensus par la négociation stratégique
- Négocie pour faire progresser les objectifs à long terme

Ehara taku toa, he taki tahi, he toa taki tini

Mon succès ne devrait pas être attribué à moi seul, car ce n'était pas un succès individuel, mais un succès collectif.



Leadership autochtone : Relié



- Liens tribaux
- Liens communautaires
- Liens sectoriels
 - En santé, avec des homologues professionnels
- Liens professionnels
 - En politique et leadership
- Fait partie d'un réseau de leadership



Leadership autochtone : Durable



- Maintenir son propre leadership est une question d'équilibre entre le travail et la vie personnelle, afin de garder son leadership pertinent et utile.
 - Environnement d'exploitation favorable
 - social, travail, famille
 - Possibilités d'avancement de carrière
 - Possibilités de formation continue
 - Conforme aux grands objectifs de développement des tribus, des communautés



La Déclaration en détail : Influence du leadership



- Le leadership, c'est la capacité d'influencer le changement et de faire connaître les perspectives de la santé autochtone dans des domaines comme les suivants :
 - Développement de la santé mentale
 - Achat politique
 - Conclusion des contrats pour obtenir des résultats
 - Santé de la population
 - Soins de santé mentale primaires
 - Relations et limites
 - Initiatives de perfectionnement de la main-d'œuvre



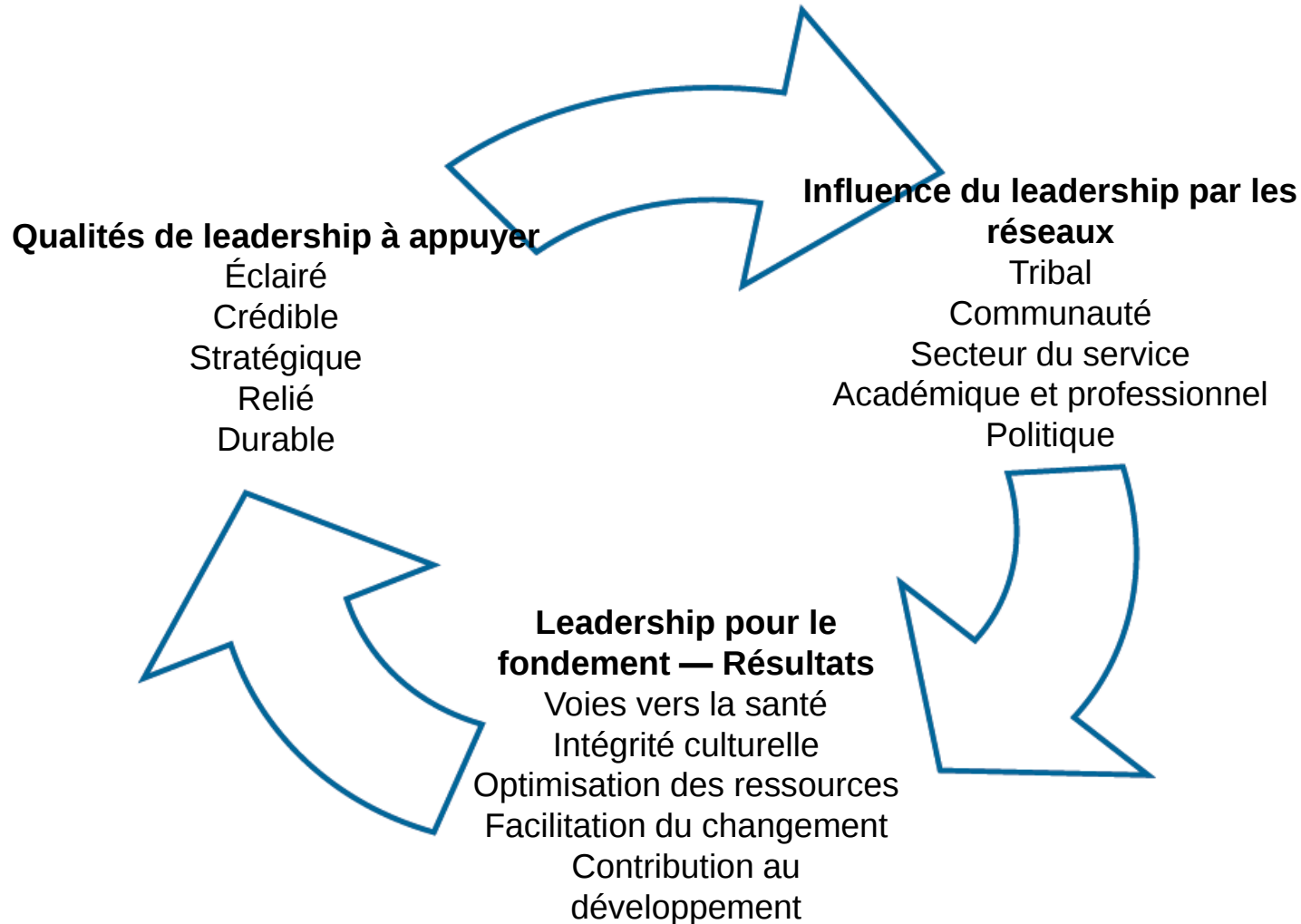
La Déclaration en détail : Influence du leadership



- Les dirigeants autochtones ont des réseaux visibles et actifs, grâce auxquels le changement peut être influencé :
 - Tribal
 - Communautés autochtones
 - Secteur du service
 - Professionnels
 - Politique



Cadre de leadership Wharerātā



Prochaines étapes



- Distribuer la Déclaration de Wharerātā (International Journal of Public Service Leadership, vol. 6 [1] Février 2010).
- Continuer d'ajouter les modèles couronnés de succès relatifs aux activités en santé mentale autochtone sur le site Web Wharerātā à www.indigenous-mental-health.ca.
- Entretenir des relations étroites avec les dirigeants de l'IIMHL et offrir des options et des solutions sur la façon de renforcer les compétences culturelles et le leadership autochtone par l'intermédiaire de l'IIMHL avec les pays membres.
 - Offrir de travailler en étroite collaboration avec l'IIMHL pour mettre en lumière la santé mentale des Autochtones et leurs réussites lors des prochaines conférences.



Prochaines étapes



- Continuer de sensibiliser les dirigeants autochtones et les organismes de santé mentale à la Déclaration et aider les peuples autochtones à définir leurs propres façons de faire pour manifester leur appui officiel à la Déclaration.
- Prévoir de se réunir avant la conférence de l'IIMHL 2011.
 - Recueillir des données existantes sur le nombre de leaders autochtones en santé mentale dans chaque pays membre de l'IIMHL.
 - Mettre l'accent sur les pratiques reconnues pour « bâtir des leaders ».



Que pouvez-vous faire pour appuyer la Déclaration de Wharerātā?



- La Déclaration de Wharerātā peut être utilisée pour lancer la discussion sur l'application réelle des meilleures/sages pratiques en santé mentale
 - Qu'est-ce qui fonctionne dans la combinaison intentionnelle et réfléchie de soutien culturel et de soutien clinique en santé mentale?
 - Qu'est-ce qui fonctionne dans l'application des meilleures/sages pratiques en matière de leadership en santé mentale?
- Envisagez des façons d'améliorer votre propre pratique culturellement compétente, en relation avec vos pairs autochtones et la communauté locale.
- Utilisez la Déclaration de Wharerātā comme base pour accroître le leadership autochtone en santé mentale et en santé.



Ce que vous pouvez faire :



- Songez à ce que votre organisation peut faire pour établir des partenariats avec les communautés autochtones afin de contribuer à la vision du mieux-être autochtone.
- Réfléchissez à la façon dont vos réseaux pourraient renforcer le soutien à la Déclaration de Wharērātā et, en retour, faire croître vos leaders en santé et en santé mentale autochtones.
- Joignez-vous à nous pour concrétiser la vision des communautés autochtones de votre pays en santé mentale.



Pour de plus amples renseignements :



Page d'accueil du
Wharerātā Group :

indigenous-mental-health.ca

- Bibliothèque en ligne :

- traumatismes
- dépendances
- compétence culturelle
- etc.

- Forum de discussion

Les membres du groupe Wharerātā 2009 et les auteurs de la Déclaration sont les suivants:

- Dr Mason Durie — Université Massey, Nouvelle-Zélande
- Ray Watson — Commissaire, Commission de la santé mentale, Nouvelle-Zélande
- Carole Maraku — TeUpoko o Te Rae, Nouvelle-Zélande
- Dr Reese Tapsell — Directeur, Midland Forensic Mental Health Services, Nouvelle-Zélande
- Dr Te Kani Kingi — Directeur de l'Academy of Maori Research, Wellington, Nouvelle-Zélande
- Nani McCloskey — Te Upoko o Te Rae, Nouvelle-Zélande
- Kimini Anderson — Queensland Health, Australie
- Dr Helen Milroy — Université d'Australie-Occidentale
- Sailau Sualii-Sauni — Université Otago à Samoa
- Dr Spero Manson — Cook Inlet Tribal Council Inc., États-Unis
- Carol Hopkins — Youth Solvent Abuse, Canada
- Rose Sones — Assemblée des Premières Nations, Canada

