

Compétences

pour les intervenants canadiens en toxicomanie

SECTION IX

**GUIDE DE COMPÉTENCES TECHNIQUES EN MATIÈRE
D'INTERVENTION AUPRÈS DE CLIENTS DES PREMIÈRES NATIONS**



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies
Canadian Centre
on Substance Abuse



Cette documentation est publiée par le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT).

Citation proposée : Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. *Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie*, Ottawa (Ont.), Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015.

Il s'agit d'un document évolutif que le CCLT pourra réviser et mettre à jour selon les nouvelles données et recherches.

© Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2015

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires,
communiquez avec le :
CCLT, 75 rue Albert, bureau 500
Ottawa (Ontario) K1P 5E7
Tél. : 613-235-4048
Courriel : competences@ccsa.ca

ISBN 978-1-77178-194-7

SECTION IX

GUIDE DE COMPÉTENCES TECHNIQUES EN MATIÈRE D'INTERVENTION AUPRÈS DE CLIENTS DES PREMIÈRES NATIONS

TABLE DES MATIÈRES

BUT	IX-1
CONTEXTE	IX-1
LA NOTION DE BIEN-ÊTRE	IX-2
INDICATEURS COMPORTEMENTAUX, SELON LA COMPÉTENCE	IX-3



Centre canadien de lutte
contre les toxicomanies
Canadian Centre
on Substance Abuse



REMERCIEMENTS

Le **Centre canadien de lutte contre les toxicomanies** (CCLT) transforme des vies en mobilisant les gens et les connaissances afin de réduire les méfaits de l'alcool et des drogues sur la société. Depuis plus de 25 ans, le CCLT fournit des orientations et des conseils sur la dépendance et la consommation de substances aux organismes publics et privés ainsi qu'aux organisations non gouvernementales. Le CCLT assure un leadership à l'échelle nationale et met de l'avant des connaissances et des solutions pour lutter contre les méfaits de l'alcool et des autres drogues. En collaboration avec nos partenaires, nous œuvrons à améliorer la santé et la sécurité des Canadiens. Nous y parviendrons en créant un milieu favorable à l'échange des connaissances où la recherche encadre les politiques et des mesures factuelles renforcent l'efficacité du domaine. Pour en savoir plus, visitez le site www.cclt.ca.

La **Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances** (FANPLD) s'engage à travailler avec les Premières Nations et les Inuits afin de renforcer la capacité des collectivités à faire face aux problèmes de la consommation de drogues et de toxicomanie. Nous favorisons une approche holistique de guérison et de bien-être axée sur la valorisation de la culture, de la communauté, du respect et de la compassion. Notre priorité absolue est d'élaborer un continuum de soins qui soient disponibles à tous les peuples autochtones au Canada. Le document ***Honorer nos forces*** sert de cadre à ce continuum – il présente des programmes de développement communautaire; des services de prévention, de dépistage précoce, d'intervention et de traitement de la toxicomanie, ainsi que le rôle important que jouent la santé mentale et le bien-être dans tous les aspects des soins. Pour en savoir plus, visitez le site www.nnapf.com.

Ces documents peuvent aussi être téléchargés en format PDF à www.cclt.ca

This document is also available in English under the title:
Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce

Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie

GUIDE DE COMPÉTENCES TECHNIQUES EN MATIÈRE D'INTERVENTION AUPRÈS DE CLIENTS DES PREMIÈRES NATIONS



IX-1

BUT

Le Guide de compétences techniques en matière d'intervention auprès de clients des Premières Nations porte sur l'utilisation, dans un contexte des Premières Nations, des compétences techniques révisées présentées dans le document *Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie*¹ du Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT). Fondé sur des principes culturels issus du savoir autochtone, dont des enseignements spirituels et culturels ancrés dans la vision du monde des Autochtones, le Guide s'inspire du document *Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada*, produit d'un travail ayant mis à profit « un large éventail d'activités de collecte de connaissances et de concertation, notamment des évaluations des besoins régionaux (...), une série de rapports de recherche (et) des ateliers régionaux (...) »²

Précisons ici qu'il existe un lien étroit entre les indicateurs comportementaux culturellement pertinents présentés dans ce Guide et la quête perpétuelle de la personne autochtone vers un équilibre entre le corps et l'esprit, d'une part, et l'estime de soi, la dignité personnelle et l'identité culturelle, d'autre part. De ce fait, le Guide est un complément aux indicateurs comportementaux du Rapport révisé sur les compétences techniques. Il décrit les connaissances et aptitudes uniques propres au travail avec les populations autochtones canadiennes.

Rappelons que les indicateurs comportementaux du Rapport révisé sur les compétences techniques s'adressent aux fournisseurs de services qui travaillent auprès de Canadiens non autochtones. Certains membres des Premières Nations aux prises avec l'abus de substances reçoivent des services de traitement conventionnels. Cela dit, les personnes accordant une grande importance aux pratiques et à la sécurité culturelles doivent pouvoir être traitées dans un cadre adapté à leur culture. Les indicateurs comportementaux recensés dans le présent Guide vont plus loin que les compétences techniques, afin de

mieux aider les fournisseurs de traitements non autochtones à offrir à leurs clients des Premières Nations qui en font la demande un milieu thérapeutique adapté à leur réalité culturelle.

Le Guide emploie plusieurs termes relatifs à la culture (sensibilité culturelle, compétence culturelle, culturellement sécuritaire, adapté à la culture, sensible à la culture, culturellement approprié). La FANPLD a créé une série de trousse d'outils³ pratiques, dont l'une, *Trousse d'outils sur la sécurité culturelle pour les intervenants en santé mentale et toxicomanie chez les personnes issues des Premières nations*, amène le lecteur, au moyen de notes explicatives et d'un processus d'autoréflexion, à mieux comprendre la signification de ces termes et, ce faisant, à l'outiller pour répondre aux besoins des clients des Premières Nations.

CONTEXTE

Au Canada, les services de base auxquels accèdent la plupart des clients des Premières Nations sont offerts par le Programme national de lutte contre l'abus d'alcool et de drogues chez les Autochtones (PNLAADA) et le Programme national de lutte contre l'abus de solvants chez les jeunes (PNLASJ). Ces programmes offrent des services de prévention communautaires dans les réserves et comptent 55 centres de traitement résidentiel répartis au pays, dont dix relèvent du PNLASJ et s'adressent aux jeunes. Par contre, les territoires ne disposent d'aucun centre de traitement PNLAADA ou PNLASJ en milieu résidentiel ou communautaire, sauf le Yukon, où certaines communautés bénéficient d'un financement limité du PNLAADA en vertu de leurs ententes sur l'autonomie gouvernementale. Les communautés des Premières Nations du Canada ont souvent un accès limité à des services de soins primaires.

La préparation du présent Guide s'est inspirée de deux documents importants. Tout d'abord, le cadre décrit dans *Honorer nos forces* situe le contexte dans lequel les intervenants en toxicomanie au Canada prodiguent services et soutiens aux

¹ *Compétences pour les intervenants canadiens en toxicomanie*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2014.

² *Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada*, Ottawa, Santé Canada, Assemblée des Premières Nations et Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances, 2011.

³ Visitez la Bibliothèque de documents virtuelle de la FANPLD au nnapf.com pour consulter des trousse d'outils, guides et outils d'évaluation.

Premières Nations :

Les peuples des Premières nations éprouvent des difficultés importantes, comme un taux de chômage élevé, la pauvreté, un faible niveau de scolarité, des logements insalubres, des services de santé trop éloignés, la perte de la langue et de la culture autochtones et la marginalisation économique et sociale, qui continuent d'avoir des répercussions sur leur santé et leur bien-être. Dans ce contexte, les problèmes de toxicomanie et les troubles de santé mentale associés demeurent parmi les symptômes les plus visibles et frappants de ces difficultés sous-jacentes. (...)

Outre le PNLAADA et le PNLASJ, les Premières nations ont également accès à des services liés à la toxicomanie et à la santé mentale dans l'ensemble du système de santé, dans les réserves et à l'extérieur, ainsi que dans de nombreux autres systèmes et secteurs, notamment les services sociaux, la protection de l'enfance, la justice, le logement, l'éducation et l'emploi.

Ces nombreux systèmes de soins sont confrontés à des besoins de plus en plus complexes : apparition de nouvelles drogues, croissance démographique rapide de la jeunesse autochtone et augmentation du nombre de personnes souffrant de troubles mentaux et de la consommation de médicaments d'ordonnance dans certaines régions et communautés. Ces facteurs ont modifié de manière spectaculaire la structure sur laquelle les systèmes reposaient. En raison des nombreux systèmes et de la complexité croissante des besoins, l'une des difficultés pour les communautés, les régions et les différents paliers de gouvernement consiste à coordonner les divers services et aides offerts de manière à s'assurer que les peuples des Premières nations ont accès à un ensemble complet de soins centré sur les besoins des usagers⁴.

Deuxièmement, le Guide se réfère abondamment au document *Indicators to Assess Cultural Competencies along HOS Renewal System Elements*⁵. Ces indicateurs ont d'abord été créés pour permettre aux centres de traitement et communautés d'évaluer la compétence de leurs fournisseurs de services et déterminer les forces et les possibilités d'amélioration dans les six secteurs clés suivants :

- Prévention et soutien dans la communauté
- Dépistage précoce et intervention
- Réduction des risques secondaires
- Traitement actif
- Traitement spécialisé
- Facilitation des soins

Selon le rapport *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement*, « Au Canada, une intervention qui tient compte de la population doit aussi tenir compte de la situation particulière des Autochtones (Premières nations, Inuits et Métis). La santé et le bien-être collectif des Autochtones ont été mis en péril par la perte de culture, de traditions, de langues et de terres ancestrales, une perte qui s'étale sur plusieurs générations. » Étant donné que « les soins de santé relèvent de plusieurs types d'organisations différentes », ces dernières ont pris des mesures pour assurer la prestation de services et ont « mis sur pied leur propre système de services et de soutiens sans s'attarder à la cohérence et à la coordination entre les autorités administratives et à l'intérieur de celles-ci. Cela a eu pour effet une fragmentation et un manque de cohérence entre les éléments, au lieu du système de services et de soutiens intégré proposé par la présente stratégie⁶. » Le rapport *Approche systémique* met en évidence certains domaines d'action stratégiques, dont un modèle de services et de soutiens à plusieurs niveaux à la base d'une stratégie nationale sur le traitement qui comporte de multiples voies d'accès au système. Cette démarche est fondamentalement centrée sur le client.

LA NOTION DE BIEN-ÊTRE

Les problèmes de santé mentale et de toxicomanie continuent d'être un sujet de préoccupation prioritaire pour de nombreuses communautés des Premières Nations. Il est vrai que différents troubles de santé mentale peuvent toucher les communautés, mais le **mieux-être mental** est un concept plus large qui se définit comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie et contribuer à la vie de sa communauté.

Le mieux-être mental consiste en un équilibre entre les aspects mental, physique, spirituel et émotionnel. Il y a renforcement de cet équilibre chez les individus qui ont un **BUT** dans leur vie quotidienne, que ce but passe par l'éducation, l'emploi, la prestation de soins ou une façon d'être et de faire ancrée dans la culture; qui entretiennent à l'égard de leur avenir et de celui de leur famille un **ESPOIR** découlant de leur volonté de vivre leur vie en se fondant sur la connaissance de soi, des valeurs autochtones uniques et une croyance en l'esprit; qui éprouvent un sentiment d'**APPARTENANCE** et d'attachement relativement à leur famille, à leur communauté et à leur culture; et qui ont le sentiment que la vie a un **SENS** et qui comprennent de quelle façon leur vie et celles des membres de leur famille et de leur communauté s'inscrivent dans la création et dans une histoire riche⁷.

⁴ *Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada*, Ottawa, Santé Canada, Assemblée des Premières Nations et Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances, 2011, p. 1.

⁵ *Indicators to Assess Cultural Competencies along HOS Renewal System Elements*, Ottawa, Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances, 2011.

⁶ *Approche systémique de la toxicomanie au Canada : Recommandations pour une stratégie nationale sur le traitement*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies, 2008, p. 6-7.

⁷ *Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations*, Ottawa, Santé Canada et Fondation autochtone nationale de partenariat pour la lutte contre les dépendances, 2014, p. [ij].

INDICATEURS COMPORTEMENTAUX, SELON LA COMPÉTENCE

Les définitions données dans cette section correspondent à celles du Rapport révisé sur les compétences techniques. Dans certains cas, une note est ajoutée à la définition pour expliciter le contexte culturel des Premières Nations.

COMPRENDRE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES : Connaissances préalables ou contextuelles de la consommation de substances telle que définie dans le Rapport sur les compétences techniques; nécessaires afin de bien éclairer des aspects plus pointus du travail de l'intervenant auprès des clients et de leurs familles.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Se montre respectueux envers les liens familiaux et communautaires étroits en se conformant aux politiques sur la vie privée et la confidentialité, dans des structures sociales et communautaires étroitement soudées Explique l'importance de la famille, des systèmes de la famille élargie et des communautés des Premières Nations en tant que ressources et que sources de soutien pour les clients potentiels 	<ul style="list-style-type: none"> Porte une attention spéciale aux vastes cadres nationaux, tels que <i>Honorer nos forces : Cadre renouvelé du programme de lutte contre les toxicomanies chez les Premières nations du Canada</i> et la Stratégie nationale sur le traitement – des cadres mis au point par et en collaboration avec les Premières Nations Repère facilement les liens entre la résilience et d'autres facteurs de protection et de prédisposition 	<ul style="list-style-type: none"> Applique des pratiques culturelles propres aux jeunes et adultes des Premières Nations, en portant une attention particulière aux femmes et aux hommes en milieu carcéral Promeut les travaux de recherche portant sur l'incidence de la culture sur le taux de succès des interventions thérapeutiques Recueille et utilise des renseignements sur les indicateurs culturels propres aux déterminants sociaux de la santé des Premières Nations, en vue d'améliorer les pratiques 	<ul style="list-style-type: none"> Cherche des occasions d'améliorer la continuité des soins qui incluent des services et soutiens adaptés à la culture Encourage le recours à des alternatives novatrices au traitement en établissant, dont des approches communautaires, pour mieux servir les clients qui ne sont pas prêts à s'abstenir
EXEMPLES			

COMPRENDRE LES TROUBLES CONCOMITANTS : Connaissances et habiletés nécessaires afin de bien éclairer des aspects plus pointus du travail de l'intervenant auprès de clients ayant des troubles concomitants liés à la consommation et à la maladie mentale, ou à la consommation et à des préoccupations de santé mentale.

1 = Préliminaire

- Sensibilise et éduque la communauté par rapport aux troubles de santé mentale (p. ex. atténuer les préjugés dont souffrent les clients recourant à des services culturellement sécuritaires)
- Encourage les survivants des pensionnats et leurs familles à demander des services pour soigner le traumatisme et les troubles de santé mentale découlant de la vie dans ces pensionnats

2 = De base

- Travaille en étroite collaboration avec des fournisseurs de services pour s'assurer que l'évaluation des troubles concomitants se fait dans le respect de la réalité culturelle
- Procède à l'évaluation des clients des Premières Nations, en se souciant du rôle que joue la famille à toutes les étapes du traitement, de l'évaluation aux soins de suivi

3 = Intermédiaire

- Crée des services et soutiens accessibles aux femmes, aux jeunes et aux personnes ayant des troubles de santé mentale, tout en respectant leurs besoins uniques et leurs préoccupations relatives à la sécurité

4 = Avancé

- Encourage une prise en charge des troubles de santé mentale sous un angle bio-psycho-socio-spirituel
- Dans les évaluations qu'il fait, tient compte des conséquences multigénérationnelles de l'usage d'alcool et de substances, en reconnaissant l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF) et le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) comme des facteurs de prédisposition

EXEMPLES

AIDE À LA FAMILLE ET SOUTIEN SOCIAL : Travailler avec les personnes et les groupes les plus touchés par la consommation du client et les plus aptes à lui apporter du soutien ou à nuire à ses objectifs thérapeutiques.

Dans le cas des Premières Nations, ces personnes ou groupes peuvent former une famille dans le sens traditionnel du terme ou dans un sens élargi qui inclut les réseaux sociaux, les Aînés, les systèmes communautaires et tout ensemble de personnes jouant un rôle important dans le passé, le présent ou l'avenir du client.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Incite les clients à se créer des groupes d'entraide réunissant des membres de la famille et de la communauté pour les aider à poursuivre leur cheminement de guérison • A recours à des modes informels de prestation de soins, notamment les membres de la communauté et de la famille • Promeut le rôle de la culture en tant que partie d'un continuum de services sensible, compétent et sécuritaire sur le plan culturel 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforce les capacités communautaires et accroît la sensibilisation en offrant aux fournisseurs de services de la formation interculturelle • Réalise des programmes de santé publique avec l'aide d'intervenants communautaires divers, dont bon nombre savent s'exprimer dans le dialecte ou la langue autochtone de la région 	<ul style="list-style-type: none"> • Crée et fournit des services, selon une perspective axée sur les déterminants sociaux de la santé • Appuie les programmes d'intervention et de prévention des rechutes (p. ex. camps dans la nature) de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorise le recours à des interventions parallèles (p. ex. des interventions influées par la dotation, la formation, l'attribution des rôles, les politiques propres à chaque programme ou les ressources financières dans une communauté) afin de réduire les méfaits liés aux risques secondaires • Fournit des services axés sur la famille (p. ex. centres de traitement destinés aux familles, participation familiale dans le traitement et soutiens dans la communauté qui informent les familles sur la dépendance, le processus de rétablissement et leur propre bien-être)

EXEMPLES

AIGUILLAGE DU CLIENT : Collaborer avec le client consommateur de substances, ainsi qu'avec des services et soutiens pertinents, afin de déterminer quelles ressources seraient les mieux adaptées à ses besoins et de lui permettre d'y accéder.

1 = Préliminaire

- Explique le traumatisme personnel et le traumatisme intergénérationnel dans un contexte autochtone
- Aide les clients à accéder à des services adaptés à leur réalité culturelle
- Applique les politiques des centres de traitement éclairées par des données probantes fondées sur la pratique

2 = De base

- Se sert d'outils de dépistage et d'évaluation culturelle pertinents (qui tiennent compte des forces et des besoins en matière de mieux-être mental, émotionnel, physique et spirituel, ainsi que des liens à l'identité culturelle) pour faciliter l'orientation vers d'autres services
- Coordonne la prestation de services selon des plans de soins communs qui comprennent des pratiques culturelles fondamentales
- Favorise l'échange d'information entre secteurs de santé pour sensibiliser les fournisseurs de services aux divers services culturels à leur disposition
- Fait mieux connaître l'ensemble des services et soutiens adaptés à la culture qu'offre le PNLAAADA partout au pays
- Facilite l'accès à des services de gestion du sevrage adaptés à la culture, notant que le PNLAAADA et le PNLASJ n'offrent aucun service de désintoxication propre aux Premières Nations

3 = Intermédiaire

- Offre une vaste gamme de services et soutiens adaptés à la culture, p. ex. :
 - interventions culturelles et guérison traditionnelle
 - camps dans la nature
 - savoir autochtone propre à une région
- Coordonne les efforts communautaires pour s'assurer que les renvois vers des services spécialisés ne se font qu'à des services qui respectent les pratiques culturelles des clients
- Réduit les obstacles au traitement auxquels sont confrontées les femmes, en particulier celles qui ont des enfants
- Au besoin, met les clients en contact avec les Services de santé non assurés (Santé Canada), pour les aider à obtenir de l'aide au transport pour se rendre à leur centre de traitement
- Répond aux besoins complexes des clients à l'aide de soutiens adaptés à la culture et de réseaux d'aiguillage appropriés

4 = Avancé

- Préconise, auprès des fournisseurs de services spécialisés, l'acquisition d'une compétence culturelle à l'échelle du système :
 - respecte la vision du monde des Premières Nations
 - met en valeur la pertinence d'intégrer des pratiques et traditions culturelles au traitement
 - intègre aux plans de traitement des soins relatifs au traumatisme personnel et au traumatisme intergénérationnel
- Facilite les exigences de services provenant de plusieurs paliers de gouvernement, auxquelles s'ajoutent des soutiens culturels adaptés aux besoins des clients
- Appuie des équipes multidisciplinaires dans la prestation de services et soutiens culturels
- Préconise la création de partenariats avec des services provinciaux spécialisés, Santé Canada et des organismes et communautés des Premières Nations, où la priorité est mise sur la pertinence culturelle
- Coordonne avec des communautés ou des centres PNLAAADA/PNLASJ des services de traitement soutenus par la culture

EXEMPLES

ANIMATION DE GROUPE : En contexte de groupe, utiliser des démarches éclairées par des données probantes pour intervenir efficacement auprès de clients ayant des troubles concomitants ou de consommation.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Explique comment fonctionne un cercle de guérison ou de partage en tant que méthode d'animation de groupe 	<ul style="list-style-type: none"> Valorise les pratiques de guérison et les activités culturelles des Premières Nations, tout en maintenant des liens officiels avec les services de santé ou de dépendance 	<ul style="list-style-type: none"> Se sert de l'artisanat ou du travail manuel (broderie perlée, couture, dessin ou activités du genre) en tant que moyen pour encourager la participation des clients 	<ul style="list-style-type: none"> Lors des cercles de partage, encourage le soutien entre pairs, en tant que mode de renforcement des habiletés nécessaires pour soigner sa santé à long terme Transmet la culture autochtone au moyen du conte, tout en créant des liens avec l'identité culturelle et en enseignant des habiletés et connaissances pertinentes

EXEMPLES

COUNSELING : Mettre en application un éventail complet de styles, de techniques et de méthodologies de counseling éclairées par des données probantes et visant à améliorer le bien-être global des clients ayant des troubles concomitants ou de consommation.

1 = Préliminaire

- Intègre aux séances d'entrevue motivationnelle des questions relatives à l'identité culturelle pour amener les clients à tirer une grande force de leur réalité culturelle
- Ajuste les interventions rapides de façon à ce qu'elles soient culturellement adaptées et sensibles aux besoins et circonstances des clients
- Se renseigne sur les interventions et pratiques culturellement pertinentes
- Comprend que les clients inuits et des Premières Nations ne sont pas tous en contact avec leur identité culturelle et que, de ce fait, ils connaissent parfois mal les services culturels dont ils peuvent se prévaloir ou semblent peu s'y intéresser au départ

2 = De base

- S'assure que le client comprend bien les points clés, les prochaines étapes, etc., sachant que les styles de communication et le maniérisme des Premières Nations sont différents. Par exemple, si le client « est accommodant pour éviter de faire des vagues », cela pourrait être vu comme un consentement, alors qu'en réalité, le client se sent peut-être intimidé, incertain ou contraint; alors, le client donnerait son consentement, même s'il est en désaccord ou qu'il ne comprend pas assez bien pour donner son consentement

3 = Intermédiaire

- Intègre adéquatement des pratiques culturelles aux séances de counseling (p. ex. cérémonie de fumigation ou de sudation, prières)
- Favorise la création de liens avec un Aîné pour connecter la personne à son identité culturelle (nom spirituel, clan, langue, liens avec la communauté des Premières Nations)
- Offre des services de suivi et d'aide post-traitement favorables à la culture ou met le client en lien avec de tels services; qu'ils soient offerts sur une réserve ou non, ces services doivent être les mieux adaptés aux besoins du client

4 = Avancé

- Recrute du personnel culturellement compétent
- Veille à ce que la formation sur la prévention des rechutes tienne compte de l'héritage des pensionnats
- Met les clients ayant des démiés avec la justice en lien avec des services d'aide et de counseling adaptés à la culture, lorsque de tels services existent
- Coordonne les efforts déployés par la communauté pour diriger les clients vers des services spécialisés qui respectent leurs pratiques culturelles

EXEMPLES

DÉPISTAGE ET ÉVALUATION : Sélectionner et utiliser des méthodes et des outils éclairés par des données probantes, puis en interpréter les résultats, pour mesurer la consommation du client et ses préoccupations connexes, ainsi que pour orienter la planification des soins et du traitement.

Le dépistage est un processus de courte durée visant à cerner les risques liés à la consommation d'un client et ses préoccupations connexes. L'évaluation est un processus plus approfondi visant à nouer le dialogue avec le client, à recueillir de l'information, à déterminer la présence ou l'absence d'un problème, à définir les forces et les difficultés, à voir si le client est prêt à changer, et à orienter l'approche thérapeutique.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Explique l'importance de la sensibilité et de la sécurité culturelles au sein des services de dépistage précoce et d'intervention Utilise des outils culturellement sécuritaires de dépistage, d'évaluation et d'aiguillage adaptés aux besoins de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> Renforce la capacité de la communauté à intervenir d'une façon culturellement compétente lors de l'évaluation des clients Encourage une transition vers des outils de dépistage et d'évaluation qui sont axés sur les forces et l'identité culturelle des clients, avec un accent particulier sur la participation et la résilience des jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> Utilise des outils d'évaluation et des critères de placement culturellement sécuritaires pour remédier aux lacunes dans l'offre d'aides culturelles aux clients 	<ul style="list-style-type: none"> Veille à ce que soient utilisés des outils d'évaluation et des critères de placement culturellement sécuritaires et appropriés Forme l'ensemble du personnel, tant ceux du système conventionnel que du PNLADA et du PNLASU, quant à l'utilisation d'outils de dépistage, d'évaluation et d'intervention rapide culturellement appropriés Coordonne les séances de formation interculturelle offertes aux fournisseurs de services sur les questions de dépistage dont l'utilisation auprès des clients des Premières Nations est approuvée

EXEMPLES

INDICATEURS COMPORTEMENTAUX, SELON LA COMPÉTENCE
DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE

IX-10

DÉVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE : Travailler conjointement afin de déterminer les besoins et ressources communautaires, ainsi que de planifier et d'orienter l'intervention collective.

La notion de « communauté des Premières Nations » est parfois définie en fonction de l'emplacement géographique (p. ex. une réserve) ou de l'implantation en milieu urbain. La définition de communauté urbaine peut s'articuler autour d'un service ou d'un organisme propre aux Premières Nations, qu'il s'agisse d'un centre d'amitié autochtone, d'un centre d'accès aux services de santé pour les Autochtones, d'une société d'aide à l'enfance autochtone ou d'un service de logement social ou d'emploi servant les Autochtones. Le développement communautaire joue un rôle crucial dans toutes ces communautés.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Fait participer les fournisseurs de services et les dirigeants à des activités culturelles de la communauté Cherche à cerner et à comprendre les forces de la communauté Promeut des options adaptées à la culture, dans le cadre d'une démarche globale 	<ul style="list-style-type: none"> Aide les fournisseurs de services à prendre en main leur santé en leur donnant accès à des pratiques culturelles (p. ex. temps libre pour assister à des cérémonies culturelles) Mène une foule d'activités de développement communautaire qui portent sur les troubles de santé mentale et de consommation de substances, et mobilisent les personnes, les familles et l'ensemble de la communauté Mobilise et soutient des bénévoles pour promouvoir les activités culturelles Préconise une démarche du mieux-être communautaire par la coordination des soutiens et programmes, y compris des partenariats avec les services de police et de justice, de protection de l'enfance, de logement, d'éducation, d'aide sociale, et avec des fournisseurs de services et des dirigeants communautaires 	<ul style="list-style-type: none"> Incite l'ensemble de la communauté à participer à des activités de mieux-être et de promotion de la santé adaptées à la culture Appuie la formation et la certification favorisant aussi bien le perfectionnement professionnel que l'épanouissement spirituel Engage une discussion continue pour informer les membres de la communauté sur le rôle de la culture afin que les communautés puissent définir plus précisément le rôle de la culture dans la conception et la prestation de services, ainsi que dans le travail global de développement communautaire Prône l'adoption de résolutions qui contribuent au succès des services et soutiens de développement communautaire Fait participer les fournisseurs de services aux activités culturelles organisées par la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> Préconise une approche globale du développement communautaire (p. ex. par l'entremise de détenteurs de portefeuilles dévoués et de comités culturels) qui favorise l'intégration aux programmes de pratiques adaptées à la culture Recueille et échange de l'information sur les leçons apprises à partir de projets de développement communautaire local pour améliorer les échanges régionaux d'information et renseigner les décideurs nationaux sur les pratiques culturelles éprouvées Encadre, mesure et étudie les occasions de s'impliquer dans la planification du développement communautaire par rapport aux déterminants sociaux de la santé autochtone⁸

EXEMPLES

⁸ Fait référence aux autres difficultés qui influent sur l'état de santé des populations autochtones au Canada, comme la colonisation, l'héritage des pensionnats et autres syndromes historiques de stress post-traumatique.

ÉLABORATION, MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION DE PROGRAMMES : Élaborer et mettre en œuvre de nouveaux programmes visant la consommation de substances, adapter des programmes existants à des besoins précis, et évaluer les résultats des programmes originaux ou révisés.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Recueille et utilise des renseignements sur les indicateurs culturels Se crée un corpus de connaissances qui montrent que les pratiques traditionnelles rendent le processus de guérison plus efficace et efficient 	<ul style="list-style-type: none"> Veille à ce que ses services et programmes offrent des soutiens et conseils axés sur la culture (prodigués par exemple par des coordonnateurs culturels, des guérisseurs traditionnels et des Aînés) Engage une discussion avec des intervenants de la communauté et du système conventionnel relativement à des stratégies de réduction des méfaits secondaires axées sur la culture Utilise des méthodes novatrices pour faciliter la planification du congé et les soins de suivi des clients vivant en communautés isolées et éloignées Applique des protocoles culturels qui sont adaptés aux besoins de chaque communauté et respectent son recours à des remèdes, des cérémonies et des soutiens culturels 	<ul style="list-style-type: none"> Crée des plans de réduction des risques communautaires qui tirent parti des données probantes autochtones et font appel à : <ul style="list-style-type: none"> une analyse des soutiens culturels en place une analyse des forces et facteurs de protection de la communauté des partenariats avec des unités de santé, des services infirmiers et des services provinciaux, pour cibler les groupes à risque Élabore et approuve des protocoles culturels pour orienter les relations avec les fournisseurs de services Crée des programmes et des stratégies pour répondre aux besoins complexes de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore avec des responsables des systèmes correctionnels fédéral et provinciaux pour offrir aux clients des services culturellement sécuritaires dans l'ensemble du continuum de soins Facilite la réalisation de plans de développement communautaire qui supposent des changements ou des ajouts aux programmes en vue de créer un continuum de soins comptant des soutiens culturels Applique des modèles de financement et de paiement qui incluent des éléments de soins culturels aux plans spécialisés Applique des politiques, des services et des soutiens qui favorisent la prestation de soins culturellement sécuritaires aux clients ayant des besoins hautement complexes Implante au sein des programmes de traitement une approche systémique culturellement compétente, grâce à l'élaboration de politiques, à la conception de programmes et à la prestation de services Finance des séances de formation professionnelle sur la sécurité culturelle Consacre des fonds à la formation, particulièrement à celle s'adressant aux intervenants du PNLADA et du PNLASJ, afin de renforcer les compétences de ces derniers en matière de troubles concomitants

EXEMPLES

GESTION DE CAS : Faciliter le mouvement des clients consommateurs de substances au sein d'un même établissement fournissant des services de traitement, et entre plusieurs établissements. Cela comprend la tenue de documentation précise, l'échange adéquat d'information sur le client et la collaboration avec d'autres fournisseurs de services.

Dans le cas des Premières Nations, la gestion de cas doit :

- *faire appel à la collaboration d'Aînés ou d'intervenants culturels, en ce qui a trait aux services et à la consultation de dossiers;*
- *tenir compte des transitions d'une résidence dans les réserves à une résidence hors de celles-ci;*
- *miser sur la collaboration entre les diverses sources de financement (provinces, territoires et systèmes);*
- *prendre en considération les difficultés liées à l'accès aux soins.*

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Soutient les clients, de la préparation au traitement aux soins de suivi, par une gestion de cas communautaire qui fait appel à des équipes multidisciplinaires • Promeut la sensibilité et la sécurité culturelles quand il collabore avec d'autres fournisseurs de services • Encourage le recours à des méthodes de dépistage et d'évaluation culturellement compétentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne les efforts communautaires pour s'assurer que les renvois vers des services spécialisés se font dans le respect des pratiques culturelles des clients • Échange de l'information sur les clients avec d'autres fournisseurs de services en respectant la vie privée de ces clients (p. ex. particulièrement dans les petites communautés éloignées des Premières Nations) • Assure une gestion de cas et un échange d'information ancrés dans des pratiques culturellement sécuritaires • Intègre la communauté et les proches à la coordination des soins et s'assure que les fournisseurs de services ont accès à l'information partagée • Souscrit à une gestion de cas structurée axée sur une approche globale de la santé 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assure que les gestionnaires de cas ont accès à des modèles axés sur la communauté et la télésanté • Utilise diverses méthodes de gestion de cas adaptées à la culture qui ciblent les besoins et défis uniques de la communauté • Coordonne la gestion de cas au sein des services communautaires grâce à des méthodes et outils de dépistage et d'évaluation adaptés aux Premières Nations • Facilite, par l'échange d'information, la coordination des services offerts aux clients inuits et des Premières Nations ayant des besoins complexes 	<ul style="list-style-type: none"> • Souscrit à une approche globale de la gestion de cas communautaire axée sur le travail d'équipe, tout en tissant des liens avec des fournisseurs de services conventionnels • Réaffirme la nécessité d'une coordination intersectorielle entre les communautés et les régions, tout en étant conscient de la diversité des besoins culturels des clients, au moyen d'aiguillages vers des services de pointe offerts partout au pays • Donne son aval à des séances de formation interculturelle à l'intention des gestionnaires de cas travaillant au sein de services connexes liés au PNLAAADA ou au PNLASJ • Assure l'échange d'information entre secteurs de santé pour sensibiliser les fournisseurs de services aux divers services culturels à leur disposition • Appuie la gestion de cas, en s'assurant que le financement n'est pas cloisonné et que les mandats des programmes ne se recoupent pas

EXEMPLES

<p>INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE : Lorsqu'un client ayant des troubles concomitants ou de consommation, ou un groupe ou une communauté connexe, est en situation d'instabilité, de risque, de danger ou de danger potentiel, le reconnaître et réagir efficacement.</p>	<p>1 = Préliminaire</p>	<p>2 = De base</p>	<p>3 = Intermédiaire</p>	<p>4 = Avancé</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Décrit les défis que doivent relever les Premières Nations, notamment l'histoire de colonialisme et de racisme systémique du Canada, dans la planification de stratégies visant à faire participer le client (personne, famille ou communauté) à la prise en charge de la crise 	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaît les forces et encourage le renforcement des capacités à l'échelle de la personne, de la famille et de la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> • Accepte des clients référés en fonction du nombre de lits disponibles, que ces clients vivent ou non dans une réserve • Donne accès à de la formation sur la prévention des rechutes qui tient compte de l'héritage des pensionnats (p. ex. traumatisme historique ou intergénérationnel) 	<ul style="list-style-type: none"> • Recrute du personnel culturellement compétent • Amène de nombreux partenaires (p. ex. soins primaires, services de police et de libération conditionnelle, services à l'enfance et à la famille, services d'aide au revenu, système judiciaire, services de logement et d'éducation) à centrer leurs efforts sur les déterminants sociaux de la santé pertinents

EXEMPLES

MÉDICAMENTS ET REMÈDES TRADITIONNELS : Connaissances et habiletés nécessaires pour comprendre et/ou utiliser des médicaments dans le traitement de clients ayant des troubles concomitants ou de consommation, ainsi que pour comprendre les effets possibles des médicaments chez les clients et y réagir.

Dans le cas des Premières Nations, cela inclut le recours à des remèdes traditionnels dans le traitement des troubles de toxicomanie et dans le traitement ou la prise en charge des troubles concomitants de santé mentale.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Explique la différence entre les médicaments et les remèdes traditionnels utilisés dans le traitement de la consommation de substances 	<ul style="list-style-type: none"> Incite les fournisseurs de services, tant ceux qui interviennent dans les réserves que hors de celles-ci, à perfectionner leurs connaissances sur les remèdes traditionnels et les médicaments prescrits Cherche constamment à approfondir ses connaissances sur les remèdes et pratiques traditionnels (p. ex. fumigation) 	<ul style="list-style-type: none"> Collabore avec des services de désintoxication médicale de type rapide ou hospitalière pour permettre une gestion du sevrage culturellement sécuritaire (p. ex. en élaborant des protocoles d'entente entre organismes) 	<ul style="list-style-type: none"> Consulte des intervenants culturels ou des Aînés relativement à l'utilisation des remèdes autochtones traditionnels pour promouvoir le mieux-être et soigner les troubles d'abus de substances. Quelques exemples de tels remèdes : remèdes et pratiques autochtones et locaux utilisés lors des cérémonies de fumigation, de purification et de centrage; thés qui facilitent la désintoxication et la gestion du sevrage; remèdes qui soulagent l'anxiété et la dépression; et remèdes utilisés lors de pratiques culturelles, comme celle de la hutte de sudation

EXEMPLES

PLANIFICATION DU TRAITEMENT : Collaborer à l'élaboration d'un plan de traitement fondé sur les conclusions du dépistage et de l'évaluation en s'assurant que les activités et les ressources correspondent aux besoins, forces et objectifs du client. Le processus comprend aussi la surveillance, l'évaluation continue, la planification de la cessation des services et la mise à jour du plan de traitement pour refléter les besoins et objectifs changeants du client.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Valorise les pratiques de guérison et les activités culturelles des Premières Nations, tout en assurant un lien officiel et continu avec les services conventionnels de santé et de dépendance • Considère le rôle de la famille et de l'éloignement des enfants comme des facteurs entrant en jeu dans une planification de traitement réussie 	<ul style="list-style-type: none"> • Offre des services de consultation interne et externe culturellement sécuritaires (p. ex. pouvoir faire de la fumigation et communiquer dans la langue de son choix) • Met en valeur les centres de traitement en établissement en tant que ressource nationale des Premières Nations proposant un milieu thérapeutique unique qui favorise le rétablissement et réduit le risque de récurrence 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide les clients à se fixer des objectifs, en s'assurant que les méthodes employées intègrent les valeurs, connaissances et enseignements autochtones • Encourage la communication entre les intervenants de la communauté et ceux des centres de traitement pour promouvoir le recours à des options thérapeutiques adaptées à la culture • Favorise l'accès à des services de désintoxication culturellement sécuritaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Réalise les programmes du PNLAADA et du PNLASU, par l'entremise d'un réseau national de centres de traitement, en tenant compte des besoins des clients en matière de déplacement et de mobilité • Offre aux fournisseurs de services de la formation sur les services, les soutiens et la planification de traitement culturellement appropriés • Assure la liaison avec les tribunaux qui s'occupent du détournement de médicaments par rapport à la planification post-traitement, de façon à assurer un suivi avec des soutiens communautaires ciblés (p. ex. cercles de justice communautaire) • Fait la promotion de services de désintoxication culturellement sécuritaires auprès des administrations fédérale et provinciales

EXEMPLES

PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ : Nouer le dialogue avec les clients ayant des troubles concomitants ou de consommation, leur famille et leur communauté, encourageant ainsi l'adoption de connaissances, de comportements, de valeurs et d'attitudes favorisant le bien-être personnel et communautaire.

À noter que dans le texte pour cette compétence, « prévention » doit être interprété comme signifiant la prévention de la consommation de substances et des troubles concomitants.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Encourage l'utilisation des langues des Premières Nations dans tous les documents imprimés et autres, s'il y a lieu Familiarise et dirige les clients vers des sources de financement et des voies d'accès à l'éducation et à la formation portant sur des services de prévention adaptés à la culture 	<ul style="list-style-type: none"> Fait la promotion, tant dans la communauté que dans les services, de la culture des Premières Nations, pour atténuer la stigmatisation et la discrimination et promouvoir l'inclusion Utilise les moyens de communication et autres médias de la communauté pour promouvoir des activités de santé communautaires et culturellement pertinentes Encourage les jeunes à s'impliquer par l'entremise d'activités holistiques 	<ul style="list-style-type: none"> Prépare et coordonne un plan visant à soutenir des activités communautaires de promotion de la santé culturellement pertinentes, et fonde ce plan sur les cérémonies et pratiques des Premières Nations locales Planifie et appuie la tenue d'interventions en milieu scolaire, de conférences publiques et d'activités participatives (p. ex. la Semaine nationale de sensibilisation aux cultures autochtones), avec la participation active des Aînés et des jeunes Fonde les services et projets de dépistage précoce sur des pratiques et activités culturellement appropriées (p. ex. ateliers, conférences prononcées par des Aînés et cérémonies pour accueillir les nouveaux participants aux programmes) 	<ul style="list-style-type: none"> Embauche du personnel culturellement compétent qui défend le rôle essentiel des pratiques culturelles dans les programmes de santé Utilise divers moyens pour encourager le dialogue dans la communauté, en vue de la sensibiliser davantage aux coûts et conséquences qu'entraîne la consommation de substances Soutient les programmes d'intervention et de prévention des rechutes (p. ex. camps dans la nature, groupes d'entraide post-traitement) de la communauté Valorise le rôle que jouent les enseignements (p. ex. amour propre et fierté de la famille et des origines) et les pratiques traditionnelles dans la promotion de la santé

EXEMPLES

SERVICES D'APPROCHE : Élaborer et fournir des services liés à la consommation et aux troubles concomitants à divers clients dans la communauté, y compris à ceux qui autrement pourraient ne pas avoir accès à ces services ou ne chercheraient pas à les obtenir.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Explique l'importance des services d'approche offerts par des équipes multidisciplinaires et multiseCTORIELLES qui tiennent compte du contexte historique entourant le nomadisme des Premières Nations ainsi que de l'accès inégal aux services de santé avec lequel ces dernières doivent souvent composer 	<ul style="list-style-type: none"> Prend en compte les déterminants sociaux de la santé pouvant influencer sur le niveau de risque dans la communauté Ancre les projets de réduction des risques secondaires dans des pratiques et activités culturellement appropriées (p. ex. des ateliers, des conférences prononcées par des Aînés) Recense les services communautaires et les soutiens culturellement appropriés s'adressant aux personnes pour qui un traitement dispensé dans un établissement conventionnel ne convient pas, mais qui bénéficieraient d'un traitement offert en milieu communautaire et autochtone 	<ul style="list-style-type: none"> Conçoit et offre des services d'approche aux membres de la communauté qui sont à risque et fait un effort particulier pour prendre contact avec les plus proches parents, quand il est autorisé à le faire, car l'aide de la famille et de la communauté est essentielle aux soins de suivi du client Encourage la création de partenariats au sein des programmes communautaires, notamment avec des organismes qui ont un mandat de réduction des risques secondaires (p. ex. Central Alberta AIDS Network Society, partenaires régionaux sur le VIH/sida, PNLAAADA et PNLASJ, centres d'amitié autochtones, centres de santé autochtones) et offrent des services de réintégration Crée des programmes de réduction des risques secondaires qui conviennent aux communautés isolées ou éloignées et qui peuvent être offerts par divers fournisseurs de services Appuie l'implantation de services aux clients à des endroits où il n'y en a pas actuellement Réalise une gamme d'activités de réduction des risques secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaît que les activités et cérémonies communautaires sont de bons exemples d'actions de réduction des risques secondaires Encourage les communications visant à aviser à l'avance la communauté de la tenue d'activités et de cérémonies pour maximiser la participation Obtient le concours de la communauté dans l'examen de diverses interventions culturelles qui pourraient renforcer les résultats positifs obtenus en matière de réduction des risques secondaires Donne aux enseignants, Aînés et parents les moyens de réaliser des activités de réduction des risques secondaires qui montrent le rôle joué par la communauté, les dirigeants et la famille dans la santé de la communauté Favorise l'acquisition, par les membres de la famille et de la communauté, des compétences requises pour aider les personnes à risque de méfaits secondaires Coordonne les activités de réduction des risques offertes dans la communauté ou la région, avec le soutien manifeste des dirigeants (chefs et conseils des Premières Nations) et des responsables des programmes sociaux et sanitaires réalisés dans les communautés des Premières Nations

EXEMPLES

SOINS AXÉS SUR LES TRAUMATISMES : Dialoguer avec les clients consommateurs de substances afin de déterminer et d'étudier l'impact d'événements extrêmement négatifs sur le fonctionnement et la capacité d'adaptation, pour ensuite élaborer et fournir des interventions favorisant la sécurité, le choix et le contrôle, et permet au client de renforcer sa résilience et sa capacité d'adaptation.

Dans le cas des Premières Nations et des Inuits au Canada, il faut comprendre le traumatisme dans le contexte de leur histoire collective de colonisation, d'oppression et d'attaque de leur mode de vie traditionnel, car la définition de traumatisme telle que présentée dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5^e édition, se limite au traumatisme collectif et intergénérationnel, faisant ainsi abstraction du rôle que jouent les différences culturelles dans l'expérience du traumatisme, son sens et ses conséquences. (Fondation autochtone de guérison, 2011)

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> Explique le rôle central de la culture autochtone dans la guérison, et la diversité des formes d'expression de la culture chez les Premières Nations Décrit certains mécanismes par lesquels la pensée des Premières Nations sur les pertes historiques influe sur le comportement, et décrit l'interaction de cette pensée avec des causes immédiates de stress, comme le désavantage économique, la discrimination et les problèmes sociaux vécus par les Premières Nations 	<ul style="list-style-type: none"> Se familiarise avec l'expérience, le sens et les conséquences du traumatisme collectif et intergénérationnel vécu par les Premières Nations Privilégie l'adoption d'une perspective axée sur les forces pour aider les personnes et communautés des Premières Nations à se rétablir du traumatisme Utilise des techniques de counseling qui évaluent les troubles de stress post-traumatique potentiellement présents dans la famille et qui doivent être pris en charge avant que ne commence le processus de guérison 	<ul style="list-style-type: none"> Appuie le recours à la narration pour : <ul style="list-style-type: none"> accepter ou assumer un passé fragmenté ou mal compris et aider les personnes et communautés des Premières Nations à se mettre d'accord sur le sens des expériences contemporaines ou historiques Tient compte du stress post-traumatique et des questions de traumatisme et de perte culturels pendant l'évaluation et le diagnostic S'assure que les clients suivent des programmes de traitement ou de rétablissement post-traumatisme efficaces et culturellement appropriés 	<ul style="list-style-type: none"> Forme les fournisseurs de services à répondre aux besoins plus complexes des clients Offre aux fournisseurs de services de la formation sur la prévention des recrutes qui tient compte de l'héritage des pensionnats Encourage l'application de solutions porteuses de changement dans les systèmes pour permettre aux peuples autochtones de recouvrer leurs forces collectives

EXEMPLES

TENUE DES DOSSIERS ET DE LA DOCUMENTATION : Créer et tenir à jour des dossiers clients précis, complets et capables de résister à un examen judiciaire.

1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
<ul style="list-style-type: none"> • Veille à ce que la saisie de données se fasse conformément aux exigences du Système de gestion de l'information sur les toxicomanies (SGIT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se tient au courant des changements intervenus dans les pratiques et lois sur la tenue de dossiers 	<ul style="list-style-type: none"> • Offre au personnel de la formation sur la saisie de données, les mesures et le calcul des scores 	<ul style="list-style-type: none"> • Veille à ce que le personnel reçoive la formation nécessaire par rapport à la tenue de dossiers et à la gestion des données
EXEMPLES			