

**SOMMAIRE DES PROPOS ENTENDUS**  
 pendant la consultation publique  
 sur le plan yukonnais sur les TSAF



## 1. Introduction

Causés par l'exposition prénatale à l'alcool, les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) sont des affections permanentes qui influent sur le développement du cerveau et de l'organisme. Leurs répercussions se font sentir dans toutes les collectivités où il y a de l'alcool.

Il est difficile d'avancer un chiffre sur le nombre de personnes atteintes de TSAF au Yukon. Par contre, nous savons qu'il s'agit d'un problème important touchant des individus, des familles et des collectivités de tout le territoire.

Nous savons également que les TSAF coûtent cher à notre société. Certains de ces coûts sont directs : soins de santé, services sociaux, éducation, système de justice. D'autres sont indirects : décès prématuré des personnes atteintes, par exemple.

Au Yukon, divers services et initiatives s'offrent aux personnes atteintes de TSAF. Malgré tout, des lacunes demeurent et la coordination des différents organismes pourrait être meilleure.

Pour corriger ces failles, nous avons lancé une consultation publique sur les TSAF en mai 2017. Le processus a été mené par le comité consultatif interservices sur les TSAF et visait les personnes atteintes de TSAF, leurs familles, les gouvernements autochtones, les organismes à but non lucratif, ainsi que les ministères et organismes gouvernementaux yukonnais.

Nous remercions tous ces gens qui ont démontré une force de caractère et qui ont contribué de leur temps aux consultations publiques. Leur sagesse guidera le gouvernement du Yukon dans ses efforts pour mieux soutenir les personnes atteintes de TSAF.

## 2. Processus de consultation

### 2.1 Objectif

De mai 2017 à mars 2018, le gouvernement du Yukon et les organismes non gouvernementaux partenaires sont allés à la rencontre des personnes atteintes de TSAF, ainsi que de leurs familles et des fournisseurs de services. L'objectif était d'apprendre de leur expérience

### Combien de personnes sont atteintes de TSAF?

- Les TSAF sont la principale cause de lésions cérébrales et de malformations congénitales au Canada.
- L'Agence de la santé publique du Canada estime qu'entre 2 et 5 % des Canadiens sont atteints (données de 2016).
- Ce taux pourrait être plus élevé, puisqu'il y a vraisemblablement de nombreuses personnes n'ayant reçu ni diagnostic ni traitement.
- Le diagnostic peut être ardu, étant donné que les personnes atteintes de TSAF ne présentent pas de signes physiques. Il en résulte très souvent une absence de soutien à des gens qui en auraient besoin.
- Il arrive que certaines familles ne cherchent pas d'aide à cause de la stigmatisation associée aux TSAF ou parce qu'elles craignent que les services de protection de l'enfance leur retirent leur enfant.

et de mieux comprendre les répercussions des TSAF dans nos collectivités.

En écoutant les Yukonnais, nous pourrions trouver des façons d'aider, tous ensemble, les personnes atteintes de TSAF. Notre but est d'arriver à des solutions qui auront des effets positifs à long terme dans nos collectivités.

L'information que nous avons recueillie nous guidera dans notre élaboration du plan d'action décennal sur les TSAF, que nous espérons lancer à l'été 2018.

### 2.2 Notification

Le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de la Justice ont envoyé des lettres aux chefs, conseil ou maire de chaque collectivité du Yukon pour les inviter à participer aux séances de consultation. Ils ont aussi fait des appels de suivi et envoyé des courriels de rappel.

En mai 2017, un communiqué de presse a été diffusé pour donner le coup d'envoi aux consultations. Un avis a aussi été publié sur les sites Web de Santé et Affaires sociales et EngageYukon.ca, et la nouvelle a été transmise sur les médias sociaux. De la documentation imprimée a également été distribuée pour expliquer le processus de rétroaction.

### 2.3 Participation aux consultations

Nous avons tenu des séances de consultation publique dans les collectivités suivantes :

- Watson Lake
- Burwash Landing
- Beaver Creek – Première nation de White River
- Old Crow – Première nation des Gwitchin Vuntut
- Dawson – Tr'ondëk Hwëch'in
- Haines Junction – Premières nations de Champagne et de Aishihik
- Carcross – Première nation de Carcross/Tagish
- Teslin – Conseil des Tlingits de Teslin
- Whitehorse (activité de sensibilisation du public, groupe de soutien pour les parents et séances à l'intention des familles d'accueil)

Lors des séances de consultation, nous sommes allés à la rencontre de toutes les personnes intéressées à nous raconter leur histoire et à exprimer leurs idées. Il ne s'agissait pas uniquement de personnes atteintes de TSAF et de leurs familles, mais aussi de chefs et de conseils autochtones, d'intervenants de première ligne en santé et services sociaux, de membres de la GRC, d'enseignants, de travailleurs sociaux et de chefs religieux. Comme la plupart des séances ont eu lieu à l'extérieur de Whitehorse, nous avons beaucoup entendu parler des besoins des collectivités rurales en matière de soutien et de services.

Environ 120 personnes ont répondu à l'appel. La taille des groupes variait : il y avait parfois trois participants, parfois jusqu'à vingt-cinq. Après chaque séance, un rapport écrit était transmis aux personnes ressources des différentes collectivités pour qu'elles en vérifient le contenu et formulent leurs commentaires.

De plus, entre le 1<sup>er</sup> mai et le 31 octobre 2017, un total de 110 personnes ont visité le site Web d'information sur le plan du Yukon en matière de TSAF. Un document de travail permettant aux Yukonnais d'exprimer leur opinion y était accessible. Bien que le document ait été téléchargé 16 fois, le Ministère n'a reçu aucun retour.

### 2.4 Sujets et méthodes de consultation

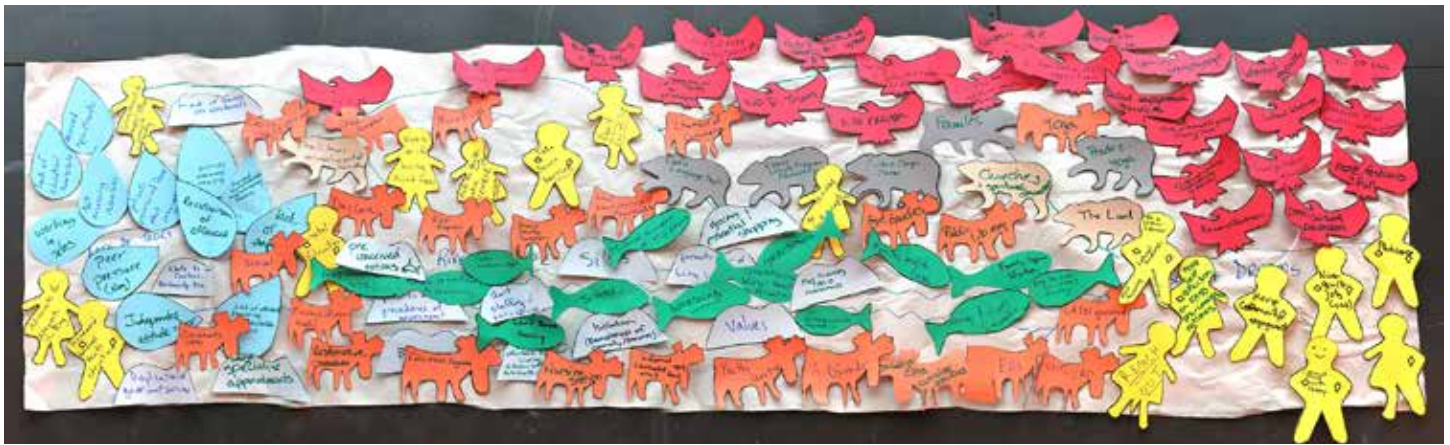
Chaque séance commençait par une explication du contexte entourant l'élaboration du plan d'action décennal sur les TSAF. S'ensuivait une discussion ouverte sur les répercussions des TSAF dans les collectivités. Les difficultés et les obstacles rencontrés étaient également abordés, puis nous demandions ce qu'il fallait faire, selon les participants, pour mieux soutenir toutes les personnes touchées par les TSAF.

La roue de médecine du développement communautaire (voir encadré à la page suivante) a été utilisée dans de nombreuses séances pour encadrer la discussion. Cet outil permettait d'engager des conversations plus poussées sur les TSAF dans nos collectivités et a aidé à mieux comprendre les besoins des familles.

Les séances prévoyaient aussi du temps de réflexion personnelle, ainsi que des discussions sur la nécessité d'obtenir l'engagement des personnes et des collectivités. Dans toutes les séances, nous avons utilisé un langage favorisant le respect et la dignité pour créer des espaces où tous les participants pouvaient se sentir en sécurité.

Les participants avaient à répondre à cinq questions :

1. Quelles mesures de soutien sont en place pour les personnes atteintes de TSAF et les gens qui s'occupent d'elles?
2. Qu'est-ce qui fonctionne dans la collectivité, ici, pour aider les personnes atteintes de TSAF et les gens qui s'occupent d'elles?
3. Que pouvons-nous faire autrement pour soutenir les femmes et les familles afin de prévenir les TSAF?
4. Quels obstacles compliquent l'étape de demande d'aide?
5. Qu'est-ce qui pourrait être fait différemment?



## La roue de médecine du développement communautaire

Mis au point par Lori Vitale Cox, Ph.D., cet outil facilite la discussion sur les TSAF dans un esprit de respect culturel. Les participants dessinent des cartes illustrant visuellement les répercussions des TSAF dans leur collectivité. Dans nos séances, des larmes représentaient les expériences vécues. Les rochers symbolisaient les obstacles rencontrés. Les poissons, les orignaux et les ours représentaient les forces physiques, émotionnelles et mentales. Les personnes illustraient les engagements personnels à faire changer les choses. Surplombant le tout, les aigles représentaient les changements à apporter pour améliorer la vie de toutes les personnes touchées par les TSAF.

## 2.5 Limites et défis de la consultation publique

Le processus de consultation a eu ses limites. Les collectivités de Carmacks, Pelly Crossing, Ross River, Mayo et Faro, particulièrement, n'ont pas participé aux séances de consultation.

Plusieurs raisons expliquent leur absence : manque de temps, capacité et ressources limitées, surmenage communautaire dû à d'autres engagements. Cela étant dit, nous avons entendu que toutes les collectivités désiraient participer à l'élaboration du plan d'action. Nous sommes bien conscients que certaines collectivités pourraient aussi vouloir prendre les devants et créer leur propre plan en matière de TSAF.

Nous constatons également que les personnes atteintes de TSAF, leurs familles et les gens qui s'occupent d'elles étaient peu représentés lors de nombreuses séances. Nous reconnaissons l'importance de leur voix dans notre travail et allons chercher des moyens d'accroître leur participation au processus d'élaboration du plan d'action décennal sur les TSAF.

## 3. Résultats : propos entendus

### 3.1 Sommaire des thèmes et analyse

Le gouvernement du Yukon remercie sincèrement toutes les personnes ayant participé aux séances de consultation pour leur ouverture et leur honnêteté. Nous avons colligé et analysé leurs précieuses idées et suggestions. Voici un survol des principaux thèmes abordés par les participants.

#### Sensibilisation

De façon générale, on nous a dit que les Yukonnais comprenaient mal les TSAF et y étaient peu sensibilisés. Il faut mieux leur enseigner à soutenir les personnes atteintes de TSAF et leurs familles. Les TSAF suscitent de la crainte. Le manque de soutien communautaire entraîne également de la frustration. Tant les professionnels de la santé que les citoyens sentent qu'ils disposent de ressources limitées pour être d'un quelconque soutien.

#### Stigmatisation

La stigmatisation était un thème majeur de toutes les séances. Le manque de sensibilisation et de compréhension face aux TSAF peut conduire à des préjugés et à de la discrimination envers les personnes qui vivent avec ces troubles. Dans toutes les collectivités, on nous a dit que le blâme et le mépris étaient présents.



## Éducation, formation et mentorat

Pour sensibiliser le public et mieux faire comprendre les TSAF et leurs conséquences, les collectivités voient l'importance d'améliorer l'éducation, la formation et le mentorat sur les TSAF, et ce, à tous les niveaux. Cela vaut pour les élèves et les enseignants, la GRC, les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et le personnel du système de justice. Tous ces gens doivent aussi apprendre à utiliser au mieux leurs nouvelles connaissances sur les TSAF.

## Soutien communautaire et local

Les personnes atteintes de TSAF ont besoin de plus de soutien et de services intégrés dans la collectivité, prodigués par des personnes qu'elles respectent et en qui elles ont confiance. Ces services comprennent notamment le diagnostic, les interventions, le soutien aux enseignants, aux élèves et aux familles, de même que le soutien en période prénatale et à l'accouchement.

On nous a dit que les collectivités avaient elles-mêmes besoin d'aide pour assurer la coordination du soutien et des services offerts. Les ressources déjà en place sont par ailleurs mal connues à l'échelle communautaire.

## Approche axée sur les forces

En dépit de toutes les difficultés, on nous a aussi parlé du potentiel, de l'incroyable force et de la résilience qu'on trouve dans chaque collectivité et partout dans le territoire.

La roue de médecine du développement communautaire a vraiment aidé les participants à cerner les nombreuses forces dans leur collectivité. Il nous faut reconnaître ce que les personnes atteintes de TSAF apportent de bien à la collectivité.

La sagesse des Aînés, les connaissances et les langues traditionnelles, les activités culturelles et la force des

familles et des collectivités peuvent toutes contribuer à améliorer la situation des personnes atteintes de TSAF et de leurs familles. Dans l'avenir, nous devons tirer avantage des approches fondées sur les forces.

## Approches holistiques

Il y a eu beaucoup de discussions sur les causes sous-jacentes des TSAF. De nombreuses personnes y voyaient un lien avec le traumatisme intergénérationnel causé par le colonialisme, le racisme et les pensionnats. D'autres facteurs existent aussi, comme l'accès difficile à un logement sécuritaire et abordable, la pauvreté, l'insécurité alimentaire, la santé mentale, le manque d'éducation et de soutien. Nous devons nous pencher sur ces causes sociétales afin d'améliorer les choses pour l'avenir.

Les approches actuelles sont parfois mal coordonnées et inefficaces. Le besoin de collaboration est à la fois immense et généralisé. Notre gouvernement, les gouvernements autochtones, les municipalités, les fournisseurs de services, les organismes non gouvernementaux, les familles et les personnes atteintes doivent tous travailler ensemble.

Si nous voulons vraiment changer les choses, nous devons régler les problèmes systémiques en lien avec les déterminants sociaux de la santé que sont la culture et la langue, le logement, la sécurité alimentaire, l'éducation, la distribution du revenu, la santé mentale et l'environnement.

# ANNEXE I

## Notes détaillées – consultations publiques sur les TSAF

### 3.2 Questions posées et propos entendus

Voici un résumé des propos tenus par les Yukonnais qui ont participé aux séances dans les collectivités. Thèmes abordés : difficultés vécues par les familles et les collectivités, forces sur lesquelles on peut compter, actions qui pourraient être posées pour créer un avenir meilleur pour toutes les personnes touchées par les TSAF.

#### Difficultés/Obstacles

Nous avons demandé aux participants quels étaient les difficultés et obstacles rencontrés par les individus, les familles et les collectivités en matière de sensibilisation aux TSAF et d'accès aux services et aux diverses formes de soutien. Voici les réponses entendues (l'ordre de présentation est arbitraire).

#### Méconnaissance des TSAF

- Manque (réel ou perçu) d'activités et programmes de prévention, de sensibilisation et d'éducation dans les collectivités.
- Honte, culpabilité, solitude et isolement ressentis par les personnes atteintes de TSAF.
- Impression d'être jugées, stigmatisées.
- TSAF mêmes et répercussions souvent ignorés.

#### Difficultés liées au diagnostic et au processus d'évaluation

- Beaucoup n'ont pas été évalués et ne sont pas diagnostiqués.
- Services d'évaluation déficients dans les collectivités / Pas toujours possible d'aller jusqu'à Whitehorse.
- Longues listes d'attente et peu d'options pour les diagnostics, les évaluations en milieu scolaire et les évaluations pour adultes.
- Beaucoup de familles ont signifié ne pas pouvoir obtenir de plan d'intervention personnalisé (PIP) sans diagnostic officiel.

- Le système d'évaluation et de diagnostic perpétue la stigmatisation autour des TSAF et est perçu par certains comme un outil du colonialisme.
- Le fait de devoir avouer avoir consommé de l'alcool pendant la grossesse afin d'obtenir un diagnostic constitue un obstacle.

#### Manque d'accès aux services et aux autres formes de soutien

- Coordination déficiente des programmes et services offerts par les gouvernements.
- Problèmes avec le processus entourant les services de santé non assurés.
- Services limités dans les collectivités : limites liées au temps, soins aigus et non à long terme, services réduits (voire absents) la fin de semaine et le soir.
- Manque de soutien spécialisé et de services pour les enfants et les jeunes atteints de TSAF. Les prestataires de services ne sont pas toujours en mesure d'offrir le bon type de soutien.
- Les a priori sur les différences culturelles mènent parfois à des réactions ou à des soins inefficaces.
- Beaucoup ne savent pas qu'il y a des ressources et des services à leur portée.
- L'important roulement de personnel et la pénurie de logements dans les collectivités nuisent à continuité des soins.

#### Manque de soutien pour les personnes atteintes de TSAF

- Manque d'occasions d'emploi, surtout pour ceux et celles qui ont de la difficulté à conserver un travail.
- Peu de ressources ou de soutien pour acquérir une autonomie fonctionnelle.
- Manque de logements subventionnés.
- Manque de soutien pour les personnes vieillissantes.
- Manque de soutien en santé mentale.
- Difficultés à expliquer ce que sont les TSAF au Programme d'aide au revenu.

## Manque de soutien pour les parents, les familles et les soignants

- Beaucoup de familles ont peur du système ou n'y font pas confiance (certains parents craignent notamment de se faire retirer leurs enfants si une évaluation est effectuée).
- Manque de soutien pour les parents atteints eux-mêmes de TSAF.
- Manque d'options en soins de relève.
- Qu'arrive-t-il aux enfants adultes atteints de TSAF lorsque leurs parents meurent? Il s'agit d'une préoccupation importante pour les familles ayant des enfants demandant des soins constants.

## Méconnaissance des causes sous-jacentes aux TSAF

- Séquelles du colonialisme (y compris racisme), des pensionnats et des traumatismes intergénérationnels.
- Mépris des Premières nations, de leur culture et de leurs traditions.
- Autodétermination à titre de membre des Premières nations essentielle dans le processus.
- La combinaison pauvreté/faible revenu est source de stress multiples.

## Système d'éducation

- Il n'y a pas assez d'évaluations et d'interventions dans le système scolaire, de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année.
- Manque de formation pour les enseignants et les éducateurs (pas tous compétents).
- Le roulement élevé d'enseignants entraîne des perturbations et des difficultés pour les élèves.

## Système de justice

- Beaucoup de peur par rapport au système de justice.
- Beaucoup de discussions sur les notions de « crime » et de « dossier criminel » pour les personnes atteintes de TSAF, avec une perception que les victimes n'obtiennent pas justice.

- Manque de soutien, de compréhension et de sensibilisation de la part de la GRC quant à la meilleure façon d'encadrer les personnes atteintes de TSAF en vue de désamorcer certaines situations.

## Financement

- Manque de financement propre aux TSAF. La plus grande part du financement va à des projets-pilotes ou à court terme qui ne durent pas et finissent par être arrêtés.
- Manque de financement et de soutien pour les parents et les familles dans les collectivités rurales.

## Participation difficile des collectivités

- Tout le travail sur les TSAF est concentré à Whitehorse (comités, décideurs, programmes, services, soutien); il est difficile de participer au processus si on vit dans d'autres collectivités.

## Information lacunaire et données insuffisantes

- Manque de renseignements et de données de base sur les TSAF.
- Enjeux concernant la vie privée et la confidentialité. Afin d'offrir les meilleurs soins possible, les renseignements auraient besoin d'être partagés.
- Désillusion, méfiance et doute à savoir si ce processus-ci réussira mieux que les précédents. Après 25 ans de discussions, peu de choses ont vraiment changé pour les individus et les familles aux prises avec des TSAF.

## Forces des collectivités

Les participants aux séances se sont exprimés très ouvertement sur les forces, la résilience et le potentiel incroyables présents dans les collectivités de l'ensemble du territoire. Ont notamment été nommés :

- Les Aînés, de même que les connaissances, pratiques et enseignements traditionnels.
- La culture et la langue.
- La famille, la parenté et le réseau social de chaque collectivité.
- L'amour, la patience, l'acceptation, la réconciliation et la résilience.

- Un grand souci d'entraide.
- Le parentage et l'éducation traditionnels.
- Le caractère unique de chaque collectivité.
- Les activités en nature, les camps culturels et de mieux-être, les activités thérapeutiques liées à la terre.
- La force et le leadership des femmes.
- L'école en tant que lieu pivot pour les activités et le soutien.
- Les cérémonies, les rassemblements et les événements, les aliments et repas collectifs traditionnels, les célébrations.
- La radio communautaire.
- Les comités interservices dans les collectivités comme moyen de collaboration.
- Les collectivités rurales du Yukon ont beaucoup à offrir.
- Les tests de grossesse offerts dans les toilettes des restaurants et des bars.

## Concrétiser notre vision : quoi faire maintenant?

Nous avons demandé à tous les participants quelle était leur vision de l'avenir et quelles actions pourraient être posées pour lever les difficultés et obstacles nommés.

- Faire plus de sensibilisation, améliorer la prévention et faire tomber les préjugés qui entourent les TSAF.
- Comprendre que les TSAF ne concernent pas que les Premières nations mais tout le monde.
- Recadrer et modifier les mots utilisés pour parler des TSAF. Utiliser un vocabulaire respectueux, qui ne blâme pas, n'inculque pas la honte et ne perpétue pas la stigmatisation.
- Faire ressortir les talents uniques, les forces et la persévérance des personnes atteintes de TSAF.
- Inviter des personnes atteintes de TSAF ayant réussi à s'épanouir et à se dépasser à témoigner et à diffuser de l'information et des messages.
- Reconnaître que les TSAF sont permanents et

découlent de lésions cérébrales, plutôt que les voir comme un problème de comportement ou un état pouvant être contrôlé.

- Ouvrir des options plus saines, mettre en place diverses formes de soutien et élaborer des activités pour les femmes enceintes ou qui planifient une grossesse, particulièrement celles qui consomment ou sont à risque de consommer. Offrir plus de programmes dans les collectivités comme le Parent-Child Assistance Program (PCAP).

## S'assurer que les individus atteints de TSAF sont soutenus

- Reconnaître et respecter la dignité des personnes atteintes de TSAF.
- S'assurer que les enfants et les jeunes atteints de TSAF ont accès à du soutien adapté.
  - S'assurer que le personnel est formé et outillé pour travailler avec des enfants atteints de TSAF.
  - Créer plus d'activités pour les enfants et les jeunes atteints de TSAF, par exemple : activités de loisirs de soir et de fin de semaine, camps, programmes de jour, sorties occasionnelles, programmes intégrés.
  - Se doter d'une panoplie d'approches en matière d'intervention et de soutien, car les TSAF se déclinent différemment d'une personne à l'autre.
- Offrir plus de soutien aux personnes en crise.
- Veiller à augmenter le soutien donné tout au long du cursus scolaire, au passage vers l'âge adulte ou au départ d'un foyer d'accueil.
- Créer plus d'activités et d'occasions pour les adultes atteints de TSAF.
  - Plus de programmes de jour, d'activités de loisirs et de sorties.
  - Veiller au financement adéquat et à l'offre dans toutes les collectivités de services de soutien comme la Fetal Alcohol Syndrome Society of Yukon (FASSY).
  - Créer un bassin d'emplois stables et valorisants offrant un horaire régulier.
  - Offrir du mentorat par compagnonnage en milieu de travail.
  - Fournir un transport pour aller travailler.



- S'assurer qu'une diversité d'options de logements avec soutien est offerte aux personnes atteintes de TSAF (ex. logements autonomes, immeubles en copropriété, possibilités de vie en groupe, modèles novateurs, logements subventionnés pour les parents atteints de TSAF et leurs enfants).
- Améliorer le soutien apporté aux sans-abri atteints de TSAF.
- Modifier les politiques des programmes d'aide au revenu afin que les personnes atteintes de TSAF n'aient pas besoin de se présenter à l'aide sociale une fois par mois, mais plutôt une fois par année.

### **Veiller à ce qu'un soutien accru soit offert aux parents, aux familles et aux soignants**

- Améliorer le Bureau du tuteur et curateur public. S'assurer que les tuteurs reçoivent une formation, un soutien et un financement adéquats. Veiller à ce qu'un plan soit en place pour les personnes atteintes de TSAF qui n'ont plus de parents ou de soignants en mesure de s'occuper d'eux.
- Prévoir différentes options pour les soins de relève. Mettre sur pied une équipe qualifiée de fournisseurs de soins de relève. (À l'heure actuelle, les soins de relève ne sont offerts qu'aux parents de famille d'accueil.)
- Créer des programmes de subvention qui aideront les parents et les soignants à prendre part à des ateliers et à des séances de formation.
- Accroître l'accès à des aliments sains et abordables. Il devrait y avoir des banques alimentaires dans toutes les collectivités, ouvertes sur de longues plages horaires.
- Améliorer les services de soutien en santé mentale.
- Créer des groupes de soutien distincts pour les parents adoptifs, les parents de famille d'accueil, les parents biologiques, les membres de la famille et les soignants.
- Les parents de famille d'accueil nous ont fait part de certains besoins spécifiques, à savoir : plus d'options pour les soins de relève; accès accru à l'expertise et au soutien de professionnels; formation ou mentorat pour soutenir le mieux

possible les enfants dont ils ont la charge; aide pour s'orienter parmi les divers systèmes de soutien; counseling et soutien pour les situations de deuil ou de perte; rétablissement d'une association destinée aux parents de famille d'accueil.

### **Utiliser une approche d'ensemble pour améliorer l'accès aux services et aux mesures de soutien**

- S'assurer que les ministères, les organismes gouvernementaux, les ONG et tous les autres partenaires travaillent de concert, sans se faire obstacle, pour aider le mieux possible les personnes atteintes de TSAF.
- Améliorer la collaboration, la communication et les pratiques de gestion des cas entre tous les fournisseurs de services.

### **Améliorer l'accès aux évaluations et aux diagnostics**

- Recourir à des approches culturellement adaptées pour évaluer et diagnostiquer les TSAF.
- Revoir la politique concernant l'obligation de prouver la consommation d'alcool pour poser un diagnostic.
- Créer de nouvelles options d'évaluation pour garantir qu'une intervention et un soutien précoces soient possibles même en l'absence d'un diagnostic officiel.
- Créer des cliniques mobiles dans les collectivités pour que la population n'ait pas à attendre ou à se rendre à Whitehorse pour recevoir une évaluation ou un diagnostic.
- La liste d'attente pour les diagnostics à l'école est trop longue. Il faut accélérer les choses et offrir ce service le plus tôt possible.
- Créer et implanter un outil de dépistage préliminaire pour les adultes atteints de TSAF; ce sera particulièrement utile lorsqu'un diagnostic n'est pas possible.

### **Poursuivre les efforts de réconciliation**

- Créer un espace où les communautés autochtones et leurs dirigeants peuvent travailler ensemble en vue de trouver des solutions pour leurs collectivités.
- L'autodétermination est un principe essentiel dans

la mise en œuvre des programmes et services –  
« Ne faites rien pour nous sans nous ».

- Intégrer des pratiques culturelles et traditionnelles dans les programmes et services.
- Contribuer aux initiatives importantes découlant des appels à l'action 33 et 34 de la Commission de vérité et réconciliation.
- Veiller à ce que les services et les mesures de soutien offerts soient respectueux des cultures et sensibles aux traumatismes.

### **Soutenir les capacités et le leadership communautaires**

- Inviter des personnes atteintes de TSAF à raconter leur histoire pour aider à mieux faire connaître et comprendre ces troubles.
- Créer, dans toutes les collectivités, un espace accueillant où les gens peuvent parler ouvertement des TSAF en respectant les autres.
- Offrir de la formation sur les TSAF aux décideurs et aux dirigeants locaux.
- Veiller à ce que les fournisseurs de services aient les outils nécessaires pour offrir les meilleurs soins possible.

### **Concevoir et offrir des programmes et activités d'éducation, de mentorat et de formation**

- Établir des normes territoriales pour les programmes de formation qui concernent les TSAF (en définissant entre autres les compétences essentielles).
- Assurer, dans toutes les collectivités, la présence de programmes de formation cohérents et de qualité sur les TSAF.
- Offrir de la formation sur les TSAF à tous les superviseurs de tous les secteurs (public et privé).
- Créer des formations sur les TSAF et sur les compétences culturelles à l'intention du personnel de première ligne des domaines de la santé, des services sociaux, de la justice et de l'éducation.
- Créer et mettre en commun de nouvelles stratégies et ressources pour aider les gens à parler des TSAF, et surtout à briser la glace à ce sujet.

- Multiplier les occasions d'apprentissage pour les personnes atteintes de TSAF, notamment en leur offrant un encadrement professionnel, de la formation sur les compétences sociales et de l'enseignement en gestion de budget.
- Créer de nouvelles occasions d'apprentissage (gratuites ou subventionnées) pour les familles afin que les parents soient informés des nouveaux résultats de recherche ainsi que des outils et techniques pouvant les aider.

### **Système d'éducation**

- Adapter le système scolaire pour qu'il réponde mieux aux besoins des enfants et des jeunes atteints de TSAF (ou d'autres troubles), et offrir de meilleurs services et un meilleur soutien à ces enfants et à ces jeunes au sein de leur école.
- Offrir de la formation continue sur les TSAF aux enseignants et aux éducateurs.
- Offrir aux écoles des mesures de soutien tenant compte des traumatismes et des pratiques réparatrices.
- Créer des plans de transition et des programmes de mentorat à l'intention des jeunes qui changent d'école ou qui s'apprentent à entrer sur le marché du travail.
- Essayer des approches et des mesures de soutien novatrices qui pourraient aider les enfants atteints de TSAF (ex. plus grand soutien individuel, mise en place de plans d'études individualisés nonobstant la présence d'un diagnostic).

### **Système de justice**

- Adapter le système de justice pour s'assurer que ses acteurs comprennent bien les TSAF en tant que handicap permanent, et offrir de meilleures mesures de soutien dans le système correctionnel.
- Mettre en œuvre l'appel à l'action 34 de la Commission de vérité et réconciliation.
- Offrir de la formation à la GRC, en mettant l'accent sur l'importance de soutenir et d'approcher respectueusement les personnes atteintes de TSAF.
- Offrir de la formation aux fonctionnaires du domaine de la justice.

- Intégrer des pratiques réparatrices au système de justice afin que les approches communautaires et de réconciliation y soient reconnues.
- Explorer des façons de réduire les accusations criminelles portées contre des personnes atteintes de TSAF.

## **Services à la famille et à l'enfance**

- Beaucoup de familles se sentent délaissées.
- L'évaluation des besoins d'un enfant devrait se faire dès son entrée dans le système des services à la famille et à l'enfance, pour que les parents de la famille d'accueil et les différents intervenants sachent comment aider cet enfant le mieux possible pendant qu'ils en ont la charge.
- Régler les problématiques liées à la confidentialité et donner aux parents des familles d'accueil toute l'information se rapportant aux enfants pris en charge (antécédents et diagnostic soupçonné). Offrir de la formation et du soutien à ces parents.
- Offrir aux familles un soutien continu relativement aux TSAF. Il est très difficile pour les familles et les individus concernés de composer avec des changements répétés de travailleurs sociaux ou avec des interruptions fréquentes dans les services.
- Mieux soutenir la transition entre les services à la famille et à l'enfance et les services aux adultes.