**Services offerts aux jeunes enfants handicapés dans les communautés autochtones**

JAM, radio communautaire de Windsor-Detroit, entrevue menée dans le cadre de l’émission radiophonique Cameron Wells News.

Date de l’enregistrement : Le 3 novembre 2017

Durée totale : 29 minutes et 28 secondes

Animateur :

Bienvenue de nouveau à l’émission Handi-Link, qui est parrainée par l’Italian-Canadian Handicapable Association. Plus tôt au cours de notre émission, nous avons entendu Marina Morrow ainsi que Patricia Grey qui nous a raconté son histoire de guérison par la foi… avec :

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Kathryn Underwood

Animateur :

et

Nicole Ineese-Nash :

Nicole Ineese-Nash.

Animateur :

Nous sommes ici, au Sommet de la *Disability Rights Promotion International* sur la culture autochtone et les handicaps. Pouvez-vous me parler un peu de vos antécédents en lien avec cet événement?

Nicole Ineese-Nash :

Eh bien, je m’appelle Nicole et je suis la coordonnatrice du projet du Système inclusif de services à la petite enfance. Ce projet porte sur l’expérience des familles qui cherchent à accéder aux services de soutien offerts aux jeunes enfants handicapés des diverses communautés de l’Ontario. Dans le cadre de mon travail, je me penche notamment sur les familles autochtones et sur leur expérience, plus particulièrement dans les réserves. C’est donc la raison pour laquelle je travaille sur ce projet. Je m’intéresse particulièrement au recoupement entre l’indigénéité et les handicaps, surtout chez les jeunes enfants.

Animateur :

Quels sont donc les obstacles à surmonter pour obtenir des services quand on est un autochtone handicapé?

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Je crois qu’il existe plusieurs obstacles, mais, en général, pour ce qui est de l’accès aux services à la petite enfance, ces services sont offerts dans le cadre d’une idéologie qui est habituellement une approche médicalisée face aux handicaps. J’estime donc que toutes les familles qui ont de jeunes enfants handicapés doivent accepter cette façon d’envisager les handicaps si elles veulent accéder aux services et que les familles autochtones dont la culture ne perçoit pas les handicaps de cette façon pourraient ne pas se sentir à l’aise face à ces services de soutien aux personnes handicapées ou préférer ne pas s’en prévaloir. De plus, l’accès à ces services varie en fonction de la région. Notre étude a révélé qu’en particulier, les communautés autochtones du Nord n’ont pas accès au même nombre de services que les autres. Dans les centres urbains, nous avons accès à beaucoup plus de services. Nous avons aussi davantage d’organismes de services aux Autochtones qui peuvent…, qui ont suffisamment de personnel pour réfléchir à des façons autochtones de travailler avec les enfants handicapés et de les inclure.

Animateur :

Alors, que suggéreriez-vous à une personne qui cherche à éliminer certains de ces obstacles pour obtenir les mêmes chances d’accès aux services offerts?

Nicole Ineese-Nash :

Je pense que, dans une certaine mesure, on pathologise les habiletés des enfants d’âge préscolaire, de même que ceux d’âge scolaire à l’intérieur de notre système d’éducation. L’indigénéité devient une espèce de marqueur pour certains handicaps comme les troubles d’apprentissage ou différents styles d’apprentissage, et c’est ce qui est ensuite étiqueté et diagnostiqué comme étant un handicap exigeant une intervention. Alors, si l’on réfléchissait à ce que les communautés autochtones pourraient considérer comme étant des apprentissages utiles pour leurs enfants, le nombre de diagnostics chez les enfants diminuerait, et si on réfléchissait aussi à la signification des différentes idéologies en matière d’habiletés pour différentes communautés, cela pourrait aider à créer en quelque sorte un système de services moins empreints de ces idéologies en lien avec les habiletés. Tous les établissements avec lesquels on interagit qui (inaudible)… établissements ont généralement une valeur intrinsèque, même si on ne le perçoit pas toujours. Il s’agit donc de réfléchir à des façons d’élargir ces systèmes de valeurs afin que d’autres puissent créer leurs propres valeurs.

Animateur :

Une des choses que j’ai constatées lors d’entrevues que j’ai menées antérieurement, surtout en ce qui a trait aux Autochtones et aux handicaps, c’est que, dans bien des cas, les familles autochtones à faible revenu et leurs enfants n’ont peut-être pas accès à une bonne alimentation ou à des soins de santé adéquats, ce qui risque d’engendrer un handicap. Qu’en pensez-vous?

Nicole Ineese-Nash :

Oui, je pense que lorsqu’on songe au recoupement des handicaps et de l’indigénéité, il faut également songer au recoupement d’autres facteurs et à la façon dont la colonisation a joué un rôle et a parfois handicapé les enfants. Bon nombre des familles que nous interviewons vivent dans la pauvreté et sont aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale, et cela influe indéniablement sur leurs habiletés parentales ou sur leur capacité d’aider leurs enfants à accéder à différents services. Je crois donc fermement que les handicaps peuvent découler de ces autres problèmes intergénérationnels qui sont survenus et qui doivent être analysés.

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Cela peut également causer une déficience, mais l’expérience du handicap proprement dit survient dans un contexte culturel, et ce contexte culturel est pluriel chez les peuples autochtones du Canada. Lorsqu’ils accèdent à des services, c’est normalement dans des lieux non autochtones, mais comme il a été décrit à l’intérieur du cercle d’aujourd’hui, cela survient aussi au sein de communautés autochtones où les gens se sentent exclus en raison de leur handicap.

Animateur :

Ça alors! Chez ces personnes qui sont exclues ou qui se voient refuser des chances égales d’accéder aux services, dans certains cas, cela peut devenir une cause de dépression, ce qui, en soi, est un problème de santé mentale, c’est-à-dire une forme de handicap. Alors, nous créons en quelque sorte des handicaps chez ces personnes. Mais, personnellement, je pense que le pire handicap, ce sont les préjugés et c’est quelque chose que nous nous imposons à nous-mêmes.

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Outre la dépression, nous parlions aussi du fait qu’il existe des problèmes d’attachement. Sur le plan de la santé des nourrissons, on s’intéresse beaucoup à ce sujet, à l’attachement à un pourvoyeur de soins, mais nous avons en fait constaté que lorsqu’un enfant est retiré de sa communauté pour obtenir des services de santé, cela a également une incidence sur l’attachement de la mère à son enfant. Par exemple, lorsqu’un enfant naît avec une dépendance ou avec une autre déficience pouvant être causée par des facteurs environnementaux, la mère ou le père n’est plus en mesure de s’attacher à son enfant et cela nuit énormément à l’enfant tout au long de sa vie, ainsi qu’à sa mère ou à son père.

Animateur :

Cela se résume donc à une question d’image de soi et de handicap. J’ai récemment réalisé une entrevue sur une jeune Éthiopienne aveugle qui était essentiellement exclue de sa famille et, si on ne l’avait pas trouvée et qu’on ne lui avait pas apporté du soutien, elle aurait peut-être vécu le reste de sa vie en se disant qu’elle venait d’ailleurs et qu’elle ne valait rien en tant qu’être humain, pour cette seule et unique raison. Qu’en pensez-vous?

Nicole Ineese-Nash :

Oui, je pense que cette même situation se présente aussi chez les enfants autochtones, qu’il existe cette espèce de dichotomie entre une identité culturelle positive en tant que personne autochtone et une identité positive de personne handicapée, et que les enfants ont peu d’occasions de découvrir ce recoupement et cet entre-deux où la personne reconnaît qu’elle est autochtone, qu’elle est handicapée et que ces deux facteurs l’enrichissent en tant qu’être humain. Et je pense qu’au sein des différentes cultures, on perçoit le handicap comme un facteur qui ajoute de la valeur non seulement à l’enfant, mais aussi à la communauté, parce que tous les membres de la communauté apprennent de cette personne et que sa raison d’être, c’est d’enseigner quelque chose à chacun d’entre nous. Je pense que cette mentalité n’existe pas dans bon nombre de nos établissements, et que même dans les établissements autochtones on n’est pas nécessairement porté à soutenir les familles d’enfants handicapés. Dans cette perspective culturelle, il n’existe aucune façon d‘aider la personne handicapée à développer une identité du moi positive.

Animateur :

Donc, si chacune d’entre vous pouvait transmettre un message sur les façons de promouvoir l’égalité d’accès ainsi que la valeur de chaque personne, peu importe son origine ou ce qui la distingue des autres, que diriez-vous?

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Je pense que nous sommes très centrés sur l’intersectionnalité, car elle est intrinsèque à chacun de nous et que, bien entendu, chacun de nous a le droit de s’identifier de plusieurs manières. Personne ne possède une seule identité, mais je pense en fait que nous pouvons nous débarrasser de nos pratiques colonialistes en examinant l’intersectionnalité de nos politiques sociales, de nos lois et de nos établissements. Nous avons donc une façon de penser très singulière au sujet de la résolution des problèmes au niveau sociétal en général. Nous avons des programmes pour autistes, des programmes de réadaptation de la parole et du langage, des programmes d’ergothérapie et, dans le cadre de ces programmes, nous considérons les enfants ou leur famille comme ayant une seule et unique caractéristique. Et nous n’allons jamais donner suite à notre intention pour ce qui est des politiques sociales et des services sociaux, qui consiste à agir en tant que communauté, jusqu’à ce que nous reconnaissions que ces politiques se recoupent dans la vie d’individus. Alors, lorsque nous parlons d’adopter de nouvelles lois sur l’accessibilité au Canada ou sur les services de garde pour enfants, il nous faut reconnaître qu’un très large éventail de personnes profiteront de cette législation, et il faut en tenir compte lors du processus de rédaction.

Nicole Ineese-Nash :

Je pense qu’en ce qui a trait à l’accessibilité, nous devons « décoloniser » notre façon de percevoir les handicaps et cesser de les considérer comme une perturbation de la personne. Nous devons considérer que les personnes ont une valeur intrinsèque et que leurs habiletés représentent leurs fins internes, et l’interprétation de ces facteurs est affaire de choix personnel. Mais je crois qu’à grande échelle, nous devons modifier notre paradigme culturel et notre façon d’envisager l’incapacité afin de la considérer comme une valeur ajoutée pour nos collectivités, nos politiques sociales et notre système d’éducation. Il faut considérer que chaque personne est là pour nous enseigner quelque chose à propos de nous-mêmes, que nous pouvons nous adapter continuellement et être prêts à donner à tous un accès à tous les types de services que nous offrons.

Animateur :

J’aimerais vous remercier toutes les deux d’avoir pris le temps de nous parler aujourd’hui.

Nicole Ineese-Nash :

Merci.

Kathryn Underwood, Ph. D. :

Merci.

Animateur :

De rien.