

coup d'œil sur la recherche

résumer ■ mobiliser

Expérience des Autochtones au terme de leur prise en charge au Manitoba



Quel est l'objet de cette recherche?

En raison du colonialisme, de la discrimination et d'initiatives préjudiciables comme les pensionnats, les enfants autochtones sont largement surreprésentés dans le système de protection de l'enfance au Canada. C'est le Manitoba qui présente à la fois la plus importante communauté autochtone (18 % de la population) et le taux d'enfants pris en charge le plus élevé au pays. En 2022, parmi les 9 166 enfants en foyer ou en famille d'accueil, 91 % étaient d'origine autochtone. Et au terme de leur prise en charge, les jeunes Autochtones ont tendance à rencontrer des difficultés plus importantes que les jeunes non autochtones. Ils obtiennent de moins bons résultats scolaires et sont plus susceptibles de connaître des démêlés avec la justice, de faire usage de substances psychoactives, de se retrouver sans emploi et d'éprouver des difficultés à se loger. Cette étude a examiné le parcours de 17 jeunes Autochtones, notamment leur transition hors du système de protection de l'enfance et leur vie au terme de leur prise en charge.

Ce qu'ont entrepris les chercheuses et chercheurs

Les chercheuses et chercheurs ont mené des entretiens à l'aide d'écocartes et animé des groupes de discussion en recourant à une facilitation graphique. Une écocarte est une représentation visuelle des relations et des expériences de vie d'une personne. La facilitation graphique permet à une ou un artiste de documenter des idées clés sous forme visuelle pendant que les personnes s'expriment. Quelque 17 personnes de 20 à 46 ans ont été recrutées par le biais d'organismes venant en aide aux jeunes Autochtones. Dix d'entre elles étaient des femmes, cinq des hommes et deux se disaient

Informations importantes

La surreprésentation des enfants autochtones dans le système de protection de l'enfance est la conséquence du colonialisme, du racisme et du manque de sensibilisation aux différences culturelles. La transition au terme de la prise en charge est nettement plus ardue pour les enfants autochtones que pour leurs pairs non autochtones.

La présente étude s'est penchée sur l'expérience de 17 Autochtones ayant quitté le système de protection de l'enfance. Les entretiens ont permis de dégager les thèmes porteurs suivants : 1) le manque d'accompagnement de la part des intervenantes et intervenants sociaux; 2) les problèmes liés au processus de transition; 3) la complexité des Accords avec de jeunes adultes (AJA); 4) le manque de soutien au terme de la prise en charge; et 5) le besoin de réseaux de soutien lors du passage à la vie autonome.

bispirituelles. Elles ont pris part à deux entretiens. Le deuxième entretien a permis d'approfondir les idées et de veiller à ce qu'elles soient bien interprétées.

Deux groupes de discussion ont été organisés avec cinq participants pour approfondir les résultats. Les données ont été analysées afin d'en dégager les thèmes porteurs. Les écocartes et la facilitation graphique ont simplifié l'analyse thématique en offrant une meilleure compréhension de l'expérience des personnes interrogées.

Les constats des chercheuses et chercheurs

Cinq thèmes ont été relevés, reflétant les défis communs à l'ensemble des personnes participantes :

1. **Accompagnement et mentorat.** Elles faisaient état de problèmes de communication avec les intervenantes et intervenants sociaux et disaient se sentir abandonnées par le système. Estimant être pratiquement exclues des décisions concernant leur propre vie et délibérément réduites au silence, elles avaient l'impression de perdre le contrôle sur leur vie. Elles vivaient beaucoup d'anxiété en pensant à leur avenir, s'y voyant mal préparées.

2. **Préparation à la transition.** La rupture avec les Services à l'enfance et à la famille (SEF) a intensifié les difficultés rencontrées lors de la transition vers l'autonomie. Presque toutes les personnes interrogées déploraient leur manque de préparation à une telle transition, faute de planification adéquate, de communication claire et de soutien approprié. La fin de la prise en charge avait été plutôt brutale : elles devaient se débrouiller avec peu de compétences pratiques, tout en étant mal préparées à vivre de manière autonome.

3. **Accords avec de jeunes adultes (AJA).** Moins de la moitié des personnes interrogées avaient bénéficié d'une prolongation des soins par le biais d'un AJA. Certaines disaient ne pas savoir ou comprendre de quoi il s'agissait. Bien que les AJA aient été conçus pour fournir une aide supplémentaire, les critères d'admissibilités s'avèrent stricts, et le processus est long et complexe. N'ayant pas été convenablement informées de la procédure à suivre pour y demeurer admissibles, deux personnes avaient ainsi perdu leur droit à de tels soins alors qu'elles souffraient de problèmes de santé mentale. D'autres ne voulaient pas d'un AJA, car elles y voyaient une autre forme de contrôle de la part des SEF.

4. **Soutien au terme de la prise en charge.** Faute de soutien psychologique adéquat, plusieurs personnes disaient avoir éprouvé des difficultés pendant leur prise en charge, ce qui n'avait fait qu'empirer lors de leur période de transition. Si près de la moitié des personnes interrogées disaient avoir eu des idées suicidaires ou fait des tentatives de suicide, seules quatre d'entre elles avaient bénéficié d'un soutien psychologique continu, et deux cherchaient activement de l'aide. Certaines avaient reçu le soutien d'ainé-es et avaient participé à des pratiques culturelles

traditionnelles jugées bénéfiques. Pour près de la moitié des personnes interrogées, la prise en charge avait pris fin alors qu'elles vivaient dans une réserve. Elles avaient déménagé à Winnipeg dans l'espoir d'y trouver des services et de nouvelles possibilités, mais disaient avoir fait face à des obstacles dans la recherche d'un logement et d'un emploi.

5. **Faciliter l'accès à des réseaux de soutien au terme de la prise en charge.** On estimait que la création de liens solides avait une grande valeur, aussi bien pendant qu'après la prise en charge. Près de la moitié des personnes interrogées considéraient les frères et sœurs biologiques et de famille d'accueil comme une source importante de soutien et de conseils. Certaines avaient été séparées de leurs frères et sœurs, ce qui avait causé un traumatisme. Plusieurs entretenaient pour leur part des liens avec des organismes communautaires. La moitié d'entre elles avaient recours aux services du Protecteur des enfants et des jeunes du Manitoba, qu'elles avaient trouvé utiles pendant leur prise en charge.

Quelle est l'utilité de cette recherche?

Les personnes interrogées ont formulé de nombreuses recommandations pour améliorer le processus de transition vers la vie autonome. Elles estimaient important de consulter les jeunes pendant et après leur prise en charge. Le processus de transition doit être clairement communiqué et les jeunes doivent être préparés à une vie indépendante. Il est crucial de lever les obstacles à la demande et au maintien d'un AJA. Il est important d'offrir un accompagnement au terme de la prise en charge et de guider les jeunes vers les services dont ils ont besoins (p. ex. santé mentale, emploi et logement). Il conviendrait également de faciliter l'accès au soutien des ainé-es ainsi qu'aux réseaux culturels et de sensibilisation à la population autochtone.

À propos des chercheuses et chercheurs

Roberta L. Woodgate, Donna Martin, Nicole Legras, Ashley Bell et Justin Lys sont affiliés au College of Nursing de la Faculté Rady des sciences de la santé de l'Université du Manitoba. Marlyn Bennett est affiliée à la Faculté de travail social de l'Université de Calgary. Pauline Tennent est affiliée au Centre de recherche

sur les droits de la personne de la Faculté de droit de l'Université du Manitoba. **Clayton Sandy** est affilié à l'Université de Winnipeg. **Shayna Plaut** est affiliée au Musée canadien pour les droits de la personne du Manitoba.

Pour toute question sur cette étude, veuillez communiquer avec Roberta Woodgate à l'adresse roberta.woodgate@umanitoba.ca.

Citation

Woodgate, R. L., Bennett, M., Martin, D., Tennent, P., Sandy, C., Plaut, S., Legras, N., Bell, A., et Lys, J. (16 juillet 2024). Alone, lost and unprepared by the system: Indigenous care leavers' experiences of aging out of child welfare care in Manitoba. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 15(2), 94-128. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs152202422045>

Financement de la recherche

Aucune source de financement n'a été indiquée pour cette étude.

Coup d'œil sur la recherche par Erika Cao

À propos de l'Institut Vanier de la famille

L'Institut Vanier de la famille s'est associé à l'Unité de mobilisation des connaissances de l'Université York dans le but de produire des publications de la série « Coup d'œil sur la recherche ».

L'Institut Vanier de la famille est un cercle de réflexion national et indépendant voué à l'amélioration du bien-être des familles en favorisant l'accessibilité et la pertinence de l'information. Occupant une place centrale au carrefour des réseaux éducatifs, de recherche, de politiques publiques et d'organismes qui s'intéressent à la famille, l'Institut s'emploie à communiquer des données factuelles et à accroître la compréhension à l'égard des familles au Canada dans toute leur diversité. Ce faisant, il contribue à la prise de décisions fondées sur des éléments probants pour améliorer leur bien-être.

Pour en savoir davantage au sujet de l'Institut Vanier, rendez-vous à l'adresse institutvanier.ca ou envoyez un courriel à info@institutvanier.ca.