

SEPTEMBRE 2021 – VOL. 11 N° 1

**MIEUX CONNAÎTRE, MIEUX-ÊTRE :
LES CONSÉQUENCES DE L'INSTAURATION DU SYSTÈME
DES PENSIONNATS AUTOCHTONES AU CANADA
SUR LES PEUPLES AUTOCHTONES**

Oana GEANTA^{1*}

¹École de psychologie, Université Laval, Québec, QC, Canada

*oana.geanta.1@ulaval.ca

Pour citer l'article

Geanta, O. (2021). Mieux connaître, mieux-être : Les conséquences de l'instauration du système des pensionnats autochtones au Canada sur les peuples autochtones. *Psycause: Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 11(1), 24-41.

Droits d'auteur

© 2021 Geanta. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.

MIEUX CONNAÎTRE, MIEUX-ÊTRE : LES CONSÉQUENCES DE L'INSTAURATION DU SYSTÈME DES PENSIONNATS AUTOCHTONES AU CANADA SUR LES PEUPLES AUTOCHTONES

Oana GEANTA^{1*}

¹École de psychologie, Université Laval, Québec, QC, Canada

*oana.geanta.1@ulaval.ca

Résumé

Entre 1874 et 1996, environ 150 000 enfants des Inuits, des Métis et des Premières Nations du Canada sont arrachés de leur famille et placés dans des pensionnats, sous prétexte qu'ils bénéficieront d'une scolarisation. En réalité, l'État tente de rayer les Autochtones du territoire en les assimilant à la société eurocanadienne. L'État s'engage à « tuer l'Indien dans l'enfant ». Dans ces établissements financés par le gouvernement fédéral et dirigés par l'Église, les enfants sont obligés de renoncer à leur culture autochtone. Les enfants sont également victimes de graves supplices : négligence, travaux forcés et violence physique, psychologique et sexuelle. En reconnaissant les différents passés historiques des diverses populations autochtones, cet article se concentrera sur les Autochtones victimes de l'instauration du système des pensionnats au Canada, dans l'objectif de mettre en lumière les conséquences de cet événement sur les peuples autochtones. Effectivement, la transmission intergénérationnelle des traumatismes, le cumul de difficultés individuelles et collectives, la perte culturelle, la difficulté à divulguer les sévices subis, la perpétuation de ceux-ci dans les communautés, les troubles de santé mentale, la dépendance, les suicides et les difficultés familiales ne sont que quelques séquelles découlant de l'instauration des pensionnats. Cet article vise également à sensibiliser les lecteurs à un traumatisme historique imprégné dans l'histoire du pays, démontrant que la stigmatisation, la discrimination et le racisme à l'égard des Autochtones ne sont qu'une continuité des idéologies assimilationnistes d'autrefois.

Mots-clés : Autochtones, pensionnats, assimilation, colonisation

Abstract

Between 1874 and 1996, approximately 150 000 Inuit, Metis, and First Nations children in Canada were torn from their families and placed in residential schools. Under the pretext of giving them a better education, the government's intentions were to assimilate Indigenous people into Eurocanadian society, by « killing the Indian in the child ». In these federally funded and church-run facilities, children are forced to give up their indigenous culture. Children were also subjected to severe torture : neglect, forced labor, physical, psychological, and sexual violence. Recognizing the historical differences between many Indigenous populations, this article will focus on Indigenous victims of the residential school system in Canada with the aim of highlighting the associated consequences. Indeed, the intergenerational transmission of trauma, the accumulation of individual and collective difficulties, cultural loss, the difficulty in disclosing the abuses suffered as well as the perpetuation of it in the communities, mental health disorders, addiction, suicide, and family difficulties are only a few of many consequences originated from these schools. The second purpose of this article is to sensitize readers to a historical trauma that has been neglected in this country's history, demonstrating that stigma, discrimination, and racism against Indigenous people are only the continuation of the assimilationist's ideologies of the past.

Keywords : Aboriginal people, residential schools, assimilation, colonization

Dès l'arrivée des Européens sur le territoire, une forte tension s'instaure entre eux et les Autochtones. Le rapport à l'autre est problématique (Todorov, 1982). Pour les nouveaux arrivants, la présence des Premiers Peuples, jouissant d'une autonomie complète depuis des millénaires (Bacon, 2020), fait obstacle au développement colonial en Amérique du Nord. Ce sont des « sauvages », des êtres « primitifs » devant être « intégrés à la civilisation » (Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR], 2015a). Les non-Autochtones, ayant appris à croire en la supériorité de leur nation, sont persuadés que le statut social des Autochtones est inférieur à leur. Le Canada actuel est fondé sur ce système d'inégalité de pouvoirs (CVR, 2012 ; 2015a).

Depuis 500 ans, les Autochtones sont victimes d'innombrables tentatives d'assimilation forcée. Vers 1700, les Français créent des alliances militaires et économiques (p. ex., commerce de fourrure) avec eux pour s'approprier ce territoire qu'ils rebaptisent la Nouvelle-France. La signature du traité de Paris, la Proclamation royale et les traités historiques permettant à la Couronne de prendre possession des terres ancestrales autochtones marquent la période anglaise (1763-1867). À cette époque, les alliances avec les Autochtones deviennent inutiles, car la fourrure perd en valeur et la menace militaire n'est plus présente. Les Britanniques ont aussi besoin de ressources forestières, soit un élément central au mode de vie des Autochtones

avec lequel ils entretiennent des liens sacrés et un rapport de respect (CVR, 2015d). C'est donc au 19^e siècle que les autorités coloniales mentionnent le « problème indien⁴ ». Elles instaurent des mesures de sédentarisation forcée pour déposséder les Autochtones de l'intégralité du territoire et créent des réserves afin d'isoler les communautés, les obligeant à délaisser leur mode de vie traditionnel. Au milieu des années 1800, l'État envisage des stratégies légales, comme l'Acte pour encourager la civilisation graduelle des tribus sauvages en cette province (1857), afin d'assimiler les Autochtones et leur retirer d'autres droits. Après la Confédération (1867), cette loi sert d'assise à la première rédaction de l'Acte des sauvages. Autrement dit, l'objectif est d'éradiquer les Autochtones sur le plan légal et culturel (Bacon, 2020). En 1874, le gouvernement fédéral opte finalement pour l'instauration du système des pensionnats autochtones (CVR, 2015a).

Le système des pensionnats autochtones s'étend sur plus de 130 ans et affecte sept générations. Plusieurs des difficultés socioéconomiques, culturelles, familiales et psychologiques actuelles des Autochtones découlent de cet événement (CVR, 2015a). Toutefois, le manque de sensibilisation historique des non-Autochtones (Vitenti, 2018), l'omission des pensionnats dans les manuels scolaires (CVR, 2012) et le déni des autorités provinciales quant à l'existence du racisme systémique au Québec (Sioui, 2020) démontrent que ce génocide culturel est difficilement reconnu comme ayant façonné le Canada. L'objectif de cet article est de sensibiliser les lecteurs au sujet des pensionnats autochtones en présentant un résumé des événements. L'article vise ensuite à identifier dans la littérature scientifique diverses conséquences de l'instauration du système des pensionnats au Canada sur les peuples autochtones.

Terminologie

L'article utilise le terme « Autochtones » pour désigner collectivement les peuples visés par l'instauration des pensionnats : les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Les expériences vécues par ces peuples dans les établissements diffèrent collectivement. Il faut aussi reconnaître la diversité considérable au sein de ces communautés⁵ (Lepage, 2019). Celles-ci comprennent des particularités culturelles, structurelles, politiques, traditionnelles et historiques devant être respectées (Morin, 2009). Les indicateurs de santé varient également entre les populations et la réalité dans les réserves diffère de celle hors réserve, qui ne représente pas un por-

trait complet des communautés au Canada. D'autres facteurs comme l'âge, le sexe, l'époque de fréquentation des établissements⁶ et le niveau de traumatisme influencent l'expérience des victimes dans les pensionnats. En recherche, il devient difficile de tenir entièrement compte de cette hétérogénéité (Bombay, Matheson et Anisman, 2009) et c'est pourquoi chaque étude se concentre souvent sur une communauté particulière. Il faut ainsi demeurer prudent en interprétant et généralisant des résultats d'un groupe à l'autre (Hackett, Feeny et Tompa, 2016). Ne pouvant résumer intégralement cette variabilité en quelques pages, l'article met plutôt en évidence les difficultés semblables auxquelles les Autochtones sont confrontés à l'échelle nationale.

Les pensionnats autochtones du Canada

Commission de vérité et réconciliation du Canada

Les faits historiques présentés dans cette section sont principalement issus du rapport final de la CVR publié en 2015. Celui-ci met notamment en lumière les témoignages d'environ 7000 survivants des pensionnats et 94 appels à l'action aux gouvernements offrant une voie vers la réconciliation. Créée en 2008 à l'occasion de la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens (CRRPI), la CVR avait l'objectif de permettre aux individus, aux familles et aux collectivités de partager leurs expériences des pensionnats. La CVR a organisé sept événements à Inuvik, Halifax, Saskatoon, Montréal, Vancouver et Edmonton pour mobiliser et sensibiliser la population canadienne à l'histoire des pensionnats et pour rendre hommage aux victimes (CVR, 2015a).

Création des pensionnats et objectifs gouvernementaux

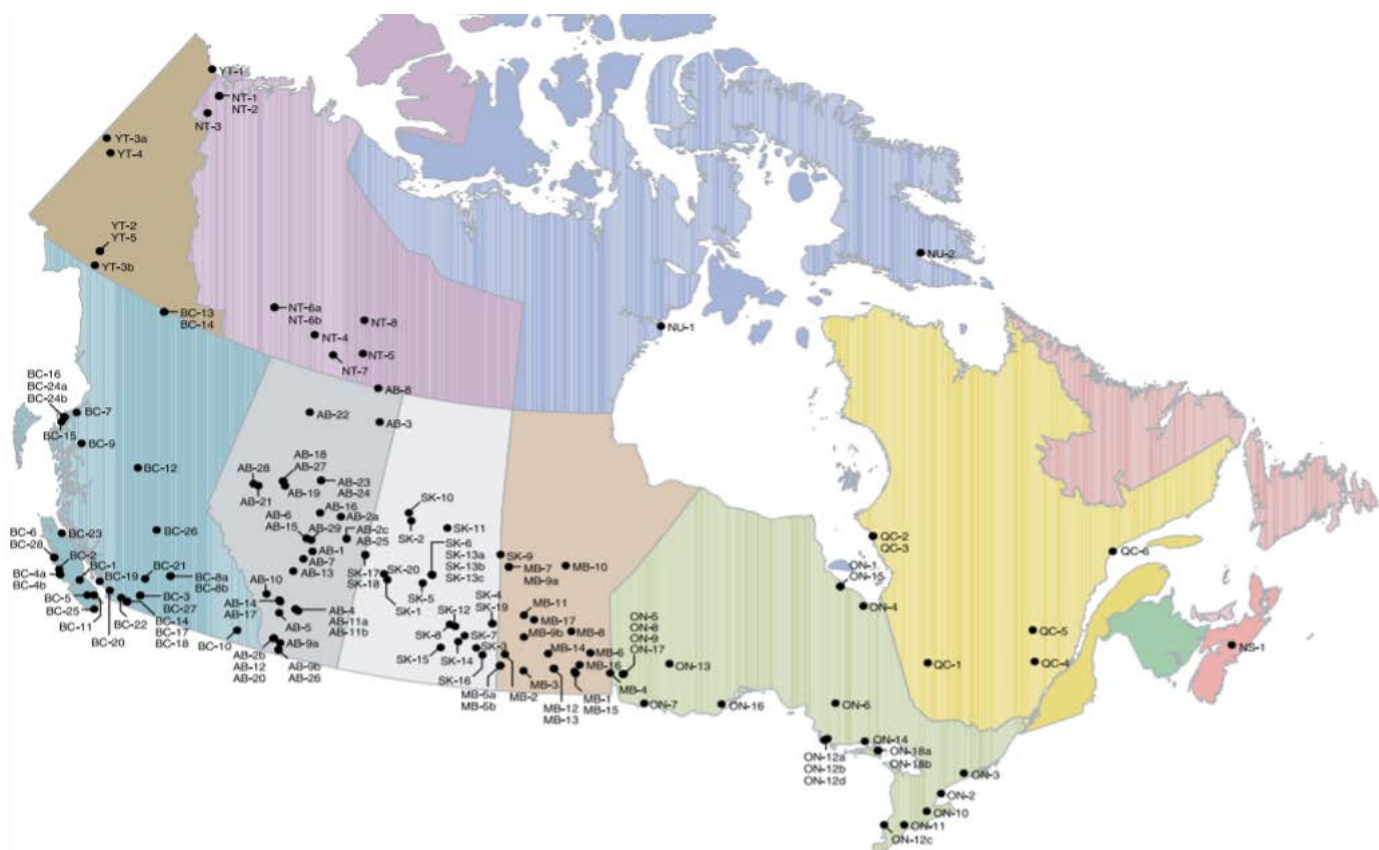
De 1874 à 1996, plus de 150 000 enfants inuits, métis et de Premières Nations sont envoyés aux pensionnats. Les 139 établissements sont financés par l'État fédéral et dirigés par l'Église jusqu'en 1969. Ils sont ensuite pris en charge par l'État jusqu'à la fermeture du dernier établissement en 1996, et en 1980 au Québec (Fondation autochtone de guérison [FADG], 2007).

Les pensionnats sont présentés aux Autochtones comme une occasion de bénéficier d'une scolarisation et d'une formation professionnelle. Certains parents envoient leurs

4 Terme historiquement utilisé pour désigner les Autochtones.

5 Le Québec dénombre 55 communautés regroupant 11 nations (Secrétariat aux Affaires autochtones, 2019). Le Canada regroupe environ 600 communautés réparties en 50 nations (Gouvernement du Canada, 2017).

6 Une amélioration générale des expériences est constatée après la laïcisation des pensionnats en 1969 (p. ex., diminution d'agressions sexuelles rapportées).



Répertoire des pensionnats au Canada (FADG, 2007).

enfants en croyant leur fournir une bonne éducation. Cependant, l'objectif du gouvernement fédéral est d'assimiler les Autochtones à la société eurocanadienne. Il vise intentionnellement à détruire les structures politiques et sociales, les pratiques et le patrimoine culturel des Autochtones pour les empêcher de continuer à vivre en tant que groupe (CVR, 2015a). L'État s'en prend alors aux enfants, car à cet âge, les facteurs environnementaux ont un impact majeur sur le développement (National Scientific Council on the Developing Child, 2010). Les Autochtones allant aux pensionnats se font arracher leur famille, leur culture, leur identité et leur spiritualité pour se faire enseigner les rudiments de la société eurocanadienne. À l'âge adulte, ces mêmes individus intégreront la société en tant que citoyens eurocanadiens. Ainsi, si aucun individu ne se considère comme autochtone, l'État s'assure d'un meilleur contrôle des populations, des terres et des ressources. Il peut se départir du fardeau des responsabilités légales et financières envers ces peuples (CVR, 2015a). Duncan Campbell Scott, le surintendant général des Affaires indiennes du Canada (1913 à 1932), mentionne explicitement l'intention gouvernementale :

Notre objectif est de continuer jusqu'à ce qu'il n'y ait plus un seul Indien du Canada qui n'ait été absorbé par notre politique, jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de problème indien ni de département des Affaires indiennes [traduction libre] (Library and Archives Canada, RG10, tel que cité par Truth and Reconciliation Commission of Canada, 2015).

En 1920, la Loi sur les Indiens est modifiée. Tous les Autochtones de 4 à 15 ans sont dorénavant obligés d'aller aux pensionnats. Les autorités arrachent alors les enfants de force aux familles (CVR, 2015a).



École de Fort Simpson, Colombie-Britannique (gauche). École de Round Lake, Saskatchewan (droite). Les enfants de tous les âges fréquentent les pensionnats (Archives de l'Église Unie du Canada, tel que cité par CVR, 2015a).

Loi sur les Indiens (1876)

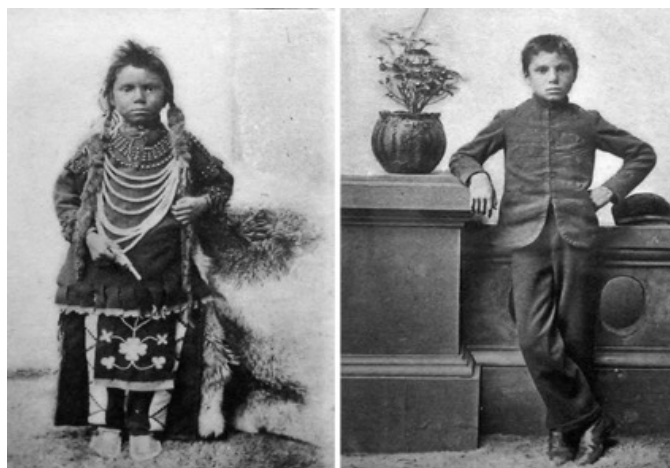
Établie en 1876, la Loi sur les Indiens (Acte des Sauvages) est le principal texte de loi fédérale concernant les Autochtones (CVR, 2015a). Sa plus récente version date de 1985. Au Canada, les Premières Nations, les Inuits et les Métis sont reconnus comme peuples autochtones (Gouvernement du Canada, 1982), mais la Loi ne s'applique pas aux deux derniers. Par son entremise, l'État fédéral contrôle la vie dans les réserves. Il décide qui a le droit d'être autochtone et de détenir le statut d'Indien. Si plus d'un million d'individus se disent autochtones en 2016, seulement 820 120 personnes sont reconnues légalement (Statistique Canada, 2017c). Les individus détenant le statut d'Indien sont placés sous tutelle du gouvernement et sont soumis à des droits restreints (p. ex., ne pas payer d'impôt). Ils sont aussi reliés à une bande, soit un groupe auquel l'État attribue une portion de territoire appelée réserve. Avec cette loi, l'État gère également les gouvernements et les ressources financières des Premières Nations.

Dans les pensionnats

Les enfants amenés aux pensionnats se retrouvent à des milliers de kilomètres de leur domicile et sont privés de contact familial. Vers 1960, ils obtiennent l'autorisation de visiter annuellement leur famille quelques jours. Plusieurs ne reviennent jamais à la maison, car ils succombent aux supplices subis. Les taux de mortalité infantile aux pensionnats sont exubérants, notamment à cause des maladies, des blessures, des mauvais traitements et des suicides. Chaque école a un cimetière. Environ 3200 morts sont enregistrées, mais l'estimation réelle est supérieure à 6000. Les parents sont rarement avisés du décès des enfants.

Les élèves qui osent fuir les pensionnats y sont ramenés et placés en isolement. Certains sont transférés dans un établissement plus éloigné du domicile. D'autres s'enfuient durant l'hiver et meurent de froid (CVR, 2015a; CVR, 2012).

Dans les établissements, les vêtements traditionnels sont substitués par des uniformes. Les tresses des enfants sont coupées et leurs cheveux sont rasés. Les pensionnaires se font attribuer un numéro ou un nom anglais (Miller, 2020). Avec l'interdiction de parler les langues autochtones, ceux qui ne connaissent pas le français ou l'anglais perdent le droit de parole (CVR, 2015a). Les traditions spirituelles autochtones sont sévèrement punies. Seules les religions à dénomination chrétienne sont autorisées (Miller, 2020). Les élèves sont séparés selon l'âge et le sexe. Les frères et sœurs ne peuvent ainsi pas communiquer. Les enfants sont traités comme des criminels ou des animaux. Ils doivent marcher en file et se laver dans des douches communes, parfois avec des produits chimiques (CVR, 2012).



Thomas Moore avant et après son arrivée au pensionnat (Département des Affaires autochtones et du Nord Canada).

Les élèves suivent un horaire très strict. Ils doivent se livrer à des messes, des entraînements militaires et des travaux en cuisine et dans les champs. Les garçons sont chargés des tâches manuelles, tandis que les filles sont chargées des tâches domestiques. La jeune main-d'œuvre passe plus d'heures à faire d'exigeantes corvées d'entretien d'établissements qu'à étudier. Rarement supervisés, les enfants risquent de sérieuses blessures lorsqu'ils travaillent avec de puissantes machines mal sécurisées (CVR, 2015a). Par exemple, une fillette de Mount Elgin se coince la main dans une presse à vapeur et une élève du pensionnat de Qu'Appelle se fait amputer les doigts par une essoreuse (Bibliothèque et Archives Canada, 1929; 1936, tel que cité par CVR, 2015a).



Pensionnaires travaillant dans les champs d'agriculture (Archives du Synode général de l'Église anglicane du Canada; Bibliothèque et Archives du Canada, tel que cité par CVR, 2015a).

Les professeurs sont peu nombreux (p. ex., deux pour 140 élèves) et sous-qualifiés (CVR, 2015a; Bibliothèque et Archives Canada, 1915, tel que cité par CVR, 2015a). En 1913, quatre-vingt-treize pour cent des enseignants d'écoles rurales d'Alberta, Saskatchewan et Ontario n'ont pas de formation (Stamp, 1970, tel que cité par CVR, 2015a). La qualité des cours donnés est médiocre, ceux-ci sont culturellement inadaptés et donnés en français ou en anglais, des langues inconnues de la majorité des élèves autochtones. Les enseignements sont basés sur des connaissances

strictement eurocanadiennes et sur la conviction que les Autochtones sont intellectuellement inférieurs. Les professeurs persuadent les enfants qu'ils ne valent rien, qu'ils n'ont pas d'avenir et qu'être autochtone est honteux (CVR, 2015a). Conséquemment, les résultats scolaires sont faibles. Après huit ans d'études, plusieurs élèves complètent leur scolarité avec une formation équivalente à la troisième année du primaire et sont illettrés. Ils possèdent quelques aptitudes techniques, mais celles-ci sont insuffisantes pour survivre dans la société eurocanadienne ou dans leurs communautés (CVR, 2015c).

Les pensionnats sont sous-financés, insalubres et dangereux. Les élèves sont intentionnellement sous-alimentés, ingurgitent des aliments périmés et tombent malades. Plusieurs souffrent de carences nutritionnelles. Les bilans des décès causés par des maladies infectieuses, principalement la tuberculose, sont lourds. Les maladies se propagent rapidement dans les établissements surpeuplés et les soins de santé y sont rares. Des enquêteurs rédigent des rapports dénonçant les conditions de vie dans ces bâtiments, mais aucun changement n'est apporté (CVR, 2015a). D'ailleurs, l'État fédéral connaît déjà les dommages causés par les maladies. En 1910, Duncan Campbell Scott écrit à l'agent des Affaires indiennes de la Colombie-Britannique :

Il est facilement admis que les enfants indiens perdent leur résistance naturelle à la maladie en s'habituant de si près dans les pensionnats indiens et qu'ils meurent à un rythme beaucoup plus élevé que dans leurs villages. Mais cela ne justifie pas un changement de politique de ce département qui est orienté vers une solution définitive de notre problème indien [traduction libre] (Department of Indian Affairs Archives, tel que cité par McDougall, 2018).

Peu d'instructions sont données aux employés quant aux mesures disciplinaires, ce qui laisse place aux abus. En 2015, les survivants déposent 37 963 demandes d'indemnisation pour la violence subie aux pensionnats. Les Autochtones sont victimes de sévices affectifs, psychologiques, physiques, sexuels et de négligence grave. Les enfants sont punis avec des instruments variés : baguette, verge de bouleau, lanière en cuir, ceinture, cravache, fouet d'écuyer, pelle, fer à cheval (CVR, 2015a). Les jeunes sont déshabillés, roués de coups, battus jusqu'au sang, fouettés et enchaînés. Les travaux forcés durant les vacances sont aussi imposés aux enfants désobéissant aux règles (Gouvernement du Canada, 1896, tel que cité par CVR, 2015a). Les pensionnaires sont des proies faciles pour les prédateurs sexuels qui travaillent dans les écoles. Selon le rapport final de la CVR (2015a), « [il] est impossible d'évaluer dans quelle mesure des abus sexuels ont été perpétrés [...] ». Néanmoins, un grand nombre de victimes rapportent des actes de voyeurisme, d'attouchements, de masturbation forcée, de péné-

tration et de séquestration. Par exemple, le directeur de l'école Shoal Lake fait des avances sexuelles aux pensionnaires et entre dans une salle de bain lorsqu'une élève s'y trouve pour lui faire des attouchements. Le directeur de Middlechurch regarde fréquemment les filles se déshabiller au dortoir. Il garde prisonnière une élève de 13 ans et l'agresse sexuellement. Le boulanger d'une école demande à un garçon de baisser ses pantalons et lui donne un verre de vin en disant que cela va l'aider à ne pas avoir peur. Un prêtre amène un garçon en bateau et menace de jeter l'enfant à l'eau s'il ne se livre pas à des actes sexuels avec lui. L'intimidation entre pensionnaires reflète la manière dont ils sont traités par les instructeurs. Par exemple, des élèves se font agresser sexuellement par d'autres et les intervenants obligent les victimes à ne rien dénoncer (Bibliothèque et Archives Canada, 1939 ; 1903, tel que cité par CVR, 2015b).

Plusieurs élèves et parents d'élèves portent plainte aux autorités judiciaires. Des rapports de preuves sont rédigés, mais l'État et l'Église contrarient les procédures et nient les accusations (Bibliothèque et Archives Canada, 1924, tel que cité par CVR, 2015a). Certains directeurs d'établissements affirment qu'ils ne sont pas au courant des actes, que les punitions ne sont pas sévères et que les châtiments corporels sont rares. Des enseignants justifient les punitions violentes par le fait que les Autochtones sont trop sauvages pour comprendre les consignes après n'avoir reçu qu'un avertissement (Gouvernement du Canada, 1896 ; 1885, tel que cité par CVR, 2015a). Ils ajoutent que les élèves fuguent à cause de leur instinct primitif (Bibliothèque et Archives Canada, 1902, tel que cité par CVR, 2015a) et que les normes parentales autochtones sont inappropriées, c'est pourquoi les enfants perçoivent les conséquences imposées aux pensionnats comme exagérées. Pour préserver leur réputation, lorsque l'Église et l'État admettent qu'une agression sexuelle a lieu, ils ne la signalent pas aux autorités policières et n'intentent aucune poursuite judiciaire. De plus, la CVR (2015a) n'a trouvé aucun document officiel témoignant des mesures entreprises par l'État et la direction d'établissements pour protéger les enfants.

Vers la fin des années 1980, le système judiciaire commence à réagir à l'accumulation de plaintes des victimes en reconnaissant des agressions commises par d'anciens employés. Or, cela est souvent effectué de façon inappropriée en victimisant les survivants qui ont l'impression que le système judiciaire penche la balance en faveur des agresseurs (CVR, 2015c). En 2007, des recours collectifs et les multiples procédures politiques et juridiques débouchent sur la CRRPI. Celle-ci vise à reconnaître officiellement les sévices infligés aux victimes, leur rendre justice et les dédommager pour les torts causés. La CRRPI verse également des fonds à la FADG et aux événements commémoratifs (CVR, 2015d ; 2015b). En 2008, environ 7000 survivants ont enfin l'occa-

sion de verbaliser publiquement leurs récits. La CVR (2015a) donne «[...] une voix à ceux qui n'avaient encore jamais été entendus... ou crus».

Conséquences multiples

Traumatisme intergénérationnel

Les pensionnats autochtones opèrent au Canada de 1874 à 1996, mais les traumatismes, les deuils non résolus et les séquelles associées à leur fréquentation ne se limitent pas qu'aux anciens élèves (Brave Heart et DeBruyn, 1998). Ils se répercutent sur chaque génération d'Autochtones par un mécanisme de transmission intergénérationnelle.

Une particularité des traumas vécus par les Autochtones implique qu'ils affectent des communautés entières. Ces expériences traumatiques de masse ont ainsi généré un cumul complexe de blessures émotionnelles et psychologiques qui se manifestent au travers des générations, constituant un traumatisme historique (Brave Heart, 2003). Ce processus continu est maintenu par le stress d'acculturation et englobe les séquelles du racisme, de l'oppression et du génocide culturel (Duran et al., 1998). Davantage d'études de cohortes d'Autochtones doivent être envisagées pour mieux saisir la façon dont ces grandes populations sont affectées. Les résultats provenant de petits échantillons omettent l'envergure des traumatismes.

Il existe plusieurs modèles explicatifs du traumatisme intergénérationnel élaborés auprès d'autres groupes ethniques comme les survivants de l'Holocauste. Ces modèles sont souvent généralisés aux Autochtones, car ceux spécifiques aux pensionnats sont encore peu documentés (Duran, Duran et Brave Heart, 1998). Effectivement, l'Holocauste est comparable à l'instauration des pensionnats en raison des intentions génocidaires semblables des politiques gouvernementales et des conséquences similaires engendrées par celles-ci (Brave Heart et DeBruyn, 1998). Néanmoins, plus d'études doivent être réalisées pour mieux comprendre comment le traumatisme intergénérationnel associé à l'instauration des pensionnats autochtones se transmet dans les communautés (Bombay et al., 2009).

La fréquentation des pensionnats par un membre d'une famille a un impact négatif direct sur la perception de la santé, la santé mentale, la détresse, les idéations et les tentatives suicidaires des descendants (Hackett et al., 2016). Avoir un parent ayant fréquenté les pensionnats agit comme modérateur entre les expériences de vie stressantes (p. ex., expériences infantiles aversives, traumatisme à l'âge adulte, discrimination perçue) et les symptômes dépressifs de la seconde génération (Bombay, Matheson et Anisman, 2011). D'après le cycle intergénérationnel de la victimisa-

tion dans l'enfance, les victimes risquent de commettre les actes qu'elles ont elles-mêmes subis, devenant des agresseurs dans leur propre famille (Newcomb et Locke, 2001). Directement confrontée à cette dynamique familiale, la descendance subit les conséquences des pensionnats (Hackett et al., 2016). L'adversité vécue à l'enfance génère aussi des modifications épigénétiques, comme la méthylation de l'ADN, qui altèrent la structure et les fonctions neuronales ainsi que l'expression des gènes (Booij, Wang, Levesque, Tremblay et Szyf, 2013). Ces vulnérabilités neurobiologiques durables et génétiquement transmissibles (Roth, Lubin, Funk et Sweatt, 2009) peuvent engendrer des troubles psychiatriques et des retards cognitifs (Bombay, Matheson et Anisman, 2014). D'ailleurs, les modifications épigénétiques peuvent se transmettre sur au moins trois générations suivant les victimes (Babenko, Kovalchuk et Metz, 2015; Harper, 2005; Szyf, 2011). Dès la naissance, les descendants risquent d'internaliser le deuil non résolu et les symptômes dépressifs résultant du traumatisme historique (Duran et al., 1998). Selon Bombay et al. (2009), les traumatismes vécus à l'âge adulte peuvent aussi être transmis aux générations suivantes en affectant la bulle familiale de l'individu.

D'autres mécanismes socioculturels, psychologiques et familiaux du traumatisme intergénérationnel seront prochainement abordés dans l'article.

Cumul de difficultés

Les conséquences négatives de l'instauration du système des pensionnats sur les Autochtones résultent d'un cumul de facteurs de risque (Brave Heart, Chase, Elkins et Altschul, 2011).

Certains facteurs sont propres à la fréquentation d'établissements. Effectivement, les pensionnaires subissent collectivement d'immenses injustices. D'une part, l'assimilation forcée par la rupture familiale, la privation de la langue et des traditions autochtones, l'éducation eurocanadienne et la perte culturelle. D'autre part, la destruction par la violence, la victimisation, la négligence et la mort. Les enfants ayant expérimenté différents types de victimisation, comme plusieurs pensionnaires, présentent davantage de symptômes de traumatisme que ceux qui ont vécu un type de victimisation à plusieurs reprises (Turner, Finkelhor et Ormrod, 2010). Solis et al. (2015) ont observé des conséquences biologiques ou une usure physiologique due à l'exposition répétée ou chronique à un stressor (charge allostatique) plus importantes chez les adultes ayant vécu une expérience infantile aversive comparativement à ceux qui n'en ont vécu aucune. Le score est davantage élevé chez les individus ayant vécu deux expériences ou plus. Effectivement, l'activation physiologique cumulative et répétée en réponse au stress chronique peut entraîner des dérèglements neuroendocriniens, métaboliques, inflammatoires ou cardiovasculaires. Cela suggère un lien biologique

entre le cumul d'expériences traumatiques vécu aux pensionnats et l'état de santé des survivants.

Le cumul de traumatismes propres aux pensionnats ne peut pas être pris en compte isolément pour comprendre la roue d'adversité dans laquelle se trouvent plusieurs Autochtones. Il est difficile d'établir des liens causaux entre la fréquentation des établissements et les séquelles directement associées, car les enjeux sociohistoriques et les conditions de vie actuelles entrent en ligne de compte (Wesley-Esquimaux et Smolewski, 2004). La création des pensionnats résulte d'un système social basé sur des idéologies assimilationnistes et colonisatrices affectant également la santé mentale, physique et collective des Autochtones (Barnes et Josefowitz, 2019). Ces idéologies se manifestent aujourd'hui par le racisme, la discrimination, l'indifférence aveugle des non-Autochtones à l'égard des réalités autochtones ainsi que dans les lois et les politiques institutionnelles établies (McDonough, 2013).

Les disparités de conditions de vie, de revenus, de santé et d'éducation entre les Autochtones et les non-Autochtones s'ajoutent au cumul de facteurs de risque même si elles ne découlent pas directement des pensionnats (CVR, 2015c; National Steering Committee, 1999). Actuellement, les conditions dans plusieurs réserves ressemblent à celles du tiers-monde; dépourvues de services sanitaires, de systèmes d'évacuation d'égouts et d'accès à l'eau potable, éloignées des services essentiels et constituées de logements surpeuplés. L'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS) (2015-2016) réalisée dans 21 communautés du Québec révèle qu'un adulte sur cinq vit dans un logement nécessitant des réparations majeures (Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador [CSSSPNQL], 2018). De plus, un enfant sur quatre des Premières Nations au Canada vit dans la pauvreté, contrairement à un enfant non-Autochtone sur six (Campagne 2000, 2006). Au Québec, 47 % des adultes de Premières Nations vivent dans un ménage sous le seuil de faible revenu et seulement 49 % ont un emploi rémunéré (CSSSPNQL, 2018). Dans plusieurs communautés, les taux de mortalité augmentent et l'espérance de vie diminue annuellement (Brave Heart et al., 2011). Chez les adultes des Premières Nations du Québec, 59 % cumulent plusieurs problèmes de santé chronique (CSSSPNQL, 2018). D'autres indicateurs comme la mortalité infantile, le VIH/sida et la précarité du logement sont plus élevés chez les Autochtones que les non-Autochtones (CVR, 2015c). D'importantes lacunes existent aussi dans les services de santé offerts aux Autochtones, dont l'accès inéquitable aux soins, l'éloignement géographique des centres hospitaliers et le manque de professionnels soignants en région (National Collaborating Center for Aboriginal Health, 2011; CSSSPNQL, 2018). Au Canada, le financement des services

d'enseignement autochtones est insuffisant et beaucoup moins élevé que chez les non-Autochtones. Les taux de réussite scolaire sont plus faibles chez les Autochtones, même si l'obtention des diplômes d'études secondaires a augmenté depuis la fermeture des pensionnats (CVR, 2015c). En somme, ces conditions de vie contribuent aux difficultés des anciens pensionnaires et des communautés en accentuant les effets néfastes qu'ont laissés chez eux leurs séjours aux pensionnats (National Steering Committee, 1999).

Perte culturelle

Pour beaucoup d'Autochtones, la culture donne sens à la vie. C'est une représentation tangible de l'identité collective et un facteur de protection (Affaires indiennes et du Nord Canada [AINC], 1996; CVR, 2015c). L'ERS (2002-2003) a recensé une meilleure santé et estime de soi chez les Autochtones se considérant plus près de leurs racines, croyances et pratiques spirituelles. Les croyances, les valeurs traditionnelles et la participation aux pratiques culturelles ont même un effet tampon contre l'adversité et la prise de risque (Fast et Collin-Vézina, 2010). Selon Kinnon (2002), il existe une association positive entre l'intériorisation d'une identité culturelle positive, la résilience et la bonne santé mentale chez les minorités. L'identité autochtone peut également contribuer au sain développement de l'individu, car la communauté et le sentiment d'appartenance sont inhérents aux croyances autochtones (Gouvernement du Canada, 2013).

En créant les pensionnats, le Canada souhaitait « tuer l'Indien dans l'enfant » (CVR, 2015b). Cette attaque contre la culture autochtone et la perte culturelle qui en résulte affectent grandement le bien-être des communautés (Kinnon, 2002). Les pensionnaires se font enseigner qu'être autochtone est mauvais et que leur culture est sans valeur. Ils se font interdire leurs croyances, leurs valeurs, leurs traditions, leur mode de vie et leur langue. Les employés posent plusieurs gestes constituant une outrance aux valeurs sacrées autochtones (CVR, 2012). Par exemple, ils coupent les cheveux des enfants de force alors que les Autochtones leur attribuent une puissance spirituelle. Les cheveux représentent un état d'âme, un sentiment, une situation de vie. Chaque coiffure est significative et les cheveux coupés symbolisent le deuil. Il ne s'agit pas d'esthétique, mais d'expression spirituelle. Durant l'enfance, la tresse représente la reconnaissance du jeune face au Créateur, à la Terre-Mère et à sa mère (Bourgault, 2016), choses qui sont retirées aux pensionnats. Les instructeurs interdisent aux Autochtones de parler leur langue maternelle. Cela contribue d'ailleurs à la disparition de plusieurs langues autochtones. Les dernières existantes sont en danger (CVR, 2015c). Pour certains peuples, la langue symbolise la profonde compréhension de leur place dans le monde et régénère la connexion entre les êtres

de chaque génération (Katsi'tsakwas, 2015). La langue est intrinsèque à la santé individuelle, communautaire, mentale, physique et spirituelle. Elle renforce la cohésion familiale et permet aux communautés de renouer avec le passé (First People's Cultural Council, 2010). Sans établir une relation causale, Hallett, Chandler et Lalonde (2007) ont observé un taux de suicide plus faible parmi 16 bandes dont les membres ont une meilleure connaissance de leur langue maternelle, comparativement à 136 bandes restantes (1 suicide contre 84 en 6 ans).

Ainsi, intériorisant la honte et la haine de leurs origines, beaucoup d'élèves perdent leur identité (CVR, 2012; 2015c). Lorsqu'ils quittent les pensionnats, les enfants à qui la culture a été arrachée retournent à la maison sans repères et ne se reconnaissent plus. N'étant plus autochtones, mais n'étant pas eurocanadiens, ils ne sont plus rien (Bennett et Blackstock, 2002). Certains survivants ont assimilé les enseignements reçus aux pensionnats, se sont distanciés des communautés ou ont intégré la société eurocanadienne (CVR, 2015c). D'autres sont incapables de transmettre à leurs enfants la langue, les savoirs et les valeurs autochtones qui s'estompent alors au fil des générations (Wekerle, Waechter, Leung et Leonard, 2007). C'est d'ailleurs pourquoi Good, Sims, Clarke et Russo (2020) soulignent que le renouvellement des nouvelles générations avec les traditions culturelles perdues aux pensionnats favoriserait la guérison des séquelles intergénérationnelles. Toutefois, le désir de reconnecter ou non avec la culture est propre à chacun. Il existe effectivement un large spectre de possibilités dans la guérison, passant notamment par la reconstruction individuelle, la libération de la haine de soi, la réconciliation des communautés, la commémoration, etc.

Agressions sexuelles

Dans les pensionnats, beaucoup d'Autochtones sont victimes d'agressions sexuelles (CVR, 2015a). Les conséquences d'agressions sexuelles vécues en bas âge varient d'un enfant à l'autre: retards développementaux, peur, colère, agressivité, comportements sexuels problématiques, symptômes post-traumatiques, dépressifs et anxieux, problèmes comportementaux et d'adaptation en milieu scolaire, isolement social, somatisation et symptômes dissociatifs (Baril et Tourigny, 2009; Hébert, 2011; Wolfe, 2007). D'autres recherches observent une plus forte probabilité de développer certaines problématiques à long terme comme le trouble de stress post-traumatique (TSPT), la toxicomanie (Boroughts et al., 2015), la dépression (Putnam, 2003; Easton, Roh, Kong et Lee, 2019), les troubles de la personnalité, les troubles anxieux (Spataro, Mullen, Burgess, Wells et Moss, 2004), la revictimisation sexuelle (Scoglio, Kraus, Saczynski, Jooma et Molnar, 2019), les idéations et les tentatives suicidaires (Dube et al., 2005).

Le lourd passé de victimisation sexuelle aux pensionnats peut expliquer l'occurrence élevée d'agressions sexuelles dans les communautés autochtones (First Nations Centre, 2005). Les taux d'agressions sexuelles déclarées chez les Autochtones du Canada (Premières Nations, Métis, Inuit) sont trois fois plus élevés que chez les non-Autochtones. Le ratio est de 58 pour 1000 personnes chez les Autochtones (94% des victimes sont des femmes) et de 20 pour 1000 personnes chez les non-Autochtones (Statistique Canada, 2017a). Les chiffres réels sont probablement plus élevés, considérant que l'oppression, la marginalisation et le passé colonial ont un effet négatif sur la décision des Autochtones à dénoncer les agressions sexuelles aux autorités (Braithwaite, 2018). Le fait que certaines victimes perpétuent les agressions subies à l'enfance peut aussi expliquer ces statistiques. Dans une étude effectuée auprès de 23 anciens pensionnaires, 8% admettent avoir été l'auteur d'agression sexuelle (Corrado et Cohen, 2003). Toutefois, l'échantillon est petit et aucune analyse statistique n'a été effectuée à partir de cette donnée. Glasser et al. (2001) ont observé une corrélation positive entre le risque de devenir un agresseur sexuel et le fait d'avoir été agressé sexuellement à l'enfance chez les patients d'un centre thérapeutique médico-légal, mais seulement de sexe masculin. Parmi 747 hommes, 35% ont un vécu d'abus sexuel et sont devenus des agresseurs. D'autre part, les enfants sont plus à risque de victimisation sexuelle lorsqu'ils évoluent dans un milieu familial imprégné de violence et d'instabilité et que les parents éprouvent des difficultés psychologiques et parentales (Baril et Tourigny, 2015), soit des caractéristiques pouvant émerger du traumatisme historique.

Perte de la parole

La divulgation d'un événement traumatique par une victime est une étape importante du processus de rétablissement (Lewis, 2021), car cela permet de solliciter du soutien social (McAuslan, 1998; Campbell, Ahrens, Sefl, Wasco et Barnes, 2001). Le dévoilement permet la mise en place d'un filet de sécurité autour de la victime et parfois la cessation d'abus multiples. Le mieux-être de la victime dépend aussi des réactions d'autrui lors du dévoilement. Lorsque la victime reçoit une réponse positive, la divulgation peut notamment soulager la souffrance, briser l'isolement et réduire le sentiment d'impuissance (Easton, 2020). Parler du traumatisme est aussi une stratégie thérapeutique facilitant la compréhension de l'évènement (Pennebaker, Mayne et Francis, 1997). Par rapport à la divulgation écrite, la divulgation verbale améliore davantage l'estime de soi et des stratégies d'adaptation (Esterling, Antoni, Fletcher, Margulies et Schneiderman, 1994). L'expression verbale du sentiment de détresse a aussi des effets cathartiques. Tant que les émotions négatives ne sont pas révélées, elles se manifestent sous forme de pensées intrusives (Gold et Wegner, 1995).

La divulgation des sévices physiques, psychologiques et sexuels subis par les pensionnaires ne s'apparente aucunement au scénario ci-haut. Lorsque la divulgation est invalidée par autrui, les effets bénéfiques du dévoilement sont aussitôt minimisés (Lepore, Ragan et Jones, 2000). De plus, une réponse négative engendre un sentiment (à l'échelle collective pour les pensionnaires) de honte et de réprobation (Ahrens, Stansell et Jennings, 2010). La direction d'établissements, l'Église et l'État accueillent négativement les dénonciations d'élèves, ne reconnaissent aucun tort causé aux enfants et contrarient les procédures judiciaires entamées par les élèves et leurs parents. Les institutions méprisent tellement les Autochtones que les accusations n'ont aucun poids contre les rétroactions négatives des autorités fédérales et religieuses. Avant d'aboutir à la CRRPI et à la CVR, des communautés entières perdent la parole durant plusieurs décennies. Beaucoup d'Autochtones cessent de verbaliser leur souffrance, car ils n'ont longuement disposé d'aucun moyen formel pour les aider. L'absence de dénonciation et le refoulement des traumatismes infantiles accentuent les problèmes de santé mentale et physique ainsi que la détresse chronique (Guay, Billette et Marchand, 2002). Parmi quatre modèles de dévoilement élaborés auprès de femmes victimes d'agression sexuelle (non-divulgateur, victime ayant pris beaucoup de temps avant de dévoiler, divulgateur en situation de crise, dévoilement de manière continue), Ahrens et al. (2010) ont observé plus de symptômes de dépression et du TSPT chez les non-divulgateurs. Le sujet des pensionnats demeure donc longtemps (et encore aujourd'hui) un tabou dans la société.

Santé mentale

En sortant des pensionnats, des milliers d'Autochtones retournent vivre dans les réserves, formant des communautés vulnérables (Tremblay, 2008). En réaction à la souffrance infligée aux pensionnats, plusieurs troubles de santé mentale sont prévalents chez les Autochtones : troubles de comportements internalisés et externalisés, TSPT (Gilbert et al., 2009 ; Brave Heart et al., 2011 ; McFarlane, 1998), conduites sexuelles inappropriées (Gilbert et al., 2009), dépendance aux psychotropes (Brave Heart et al., 2011) et comportements suicidaires (Víteni, 2018). Le développement de ces troubles constitue ainsi une réponse historique au traumatisme (Brave Heart, 2003). Dans une étude canadienne effectuée auprès de 93 survivants, le TSPT (64,2%), l'abus de substances (26,3%), la dépression majeure (21,2%) et le trouble dysthymique (20%) sont plus fréquemment observés (Corrado et Cohen, 2003). Chez les anciens pensionnaires, la détresse et les souvenirs douloureux se déclenchent également à la vue d'objets, d'aliments et de personnes associés aux établissements (CVR, 2012). La littérature soulève cependant que le TSPT est trop limité pour décrire un tra-

matisme cumulatif massif qui s'étend à travers les générations (Brave Heart, 1999 ; 2003). Ce diagnostic ne tient pas compte de la sévérité des stressors (p. ex. racisme systématique, discrimination), du rôle de la culture et du fait qu'il s'agit d'une expérience collective (Bryant-Davis, 2007 ; Menzies, 2010). Le manque d'instruments d'évaluation du TSPT, de la dépression et de la toxicomanie normalisés auprès de populations autochtones est également problématique, car les différences culturelles ont des répercussions sur la représentativité des résultats obtenus (Bombay et al., 2009).

Plus de 50% de la collectivité autochtone nécessite le recours à des programmes de guérison pour atténuer les séquelles psychologiques des sévices subis aux pensionnats (AINC, 2009). Pourtant, les ressources d'aide et les services de santé occidentaux sont inadaptés aux enjeux autochtones (Hackett et al., 2016), laissant souvent les victimes à elles-mêmes (CVR, 2012). Par exemple, le rapport colonial, les stéréotypes et les préjugés qu'ont les professionnels de santé non-Autochtones envers les Autochtones se manifestent dans les soins offerts à cette population. Les Autochtones anticipent les jugements qu'ont les professionnels sur leur identité autochtone, souvent associée à des préjugés (p. ex., toxicomanie, pauvreté, surutilisation des services, plaintes de douleurs injustifiées). Conséquemment, ils deviennent réticents à recourir à l'aide institutionnelle (Browne, Smye, Rodney, Tang, Mussell et O'Neil, 2011). Un long travail d'intégration de la sécurisation culturelle aux politiques d'institutions de santé et aux pratiques du personnel soignant non-Autochtone doit donc encore être effectué.

Dépendances

Les Autochtones qui fréquentent les pensionnats sont exposés à divers facteurs de risque associés aux dépendances. Plusieurs ont perdu des années de leur vie à noyer leur souffrance dans l'autodestruction ainsi que dans l'excès d'alcool et de drogue (CVR, 2015c). Ils tentent de neutraliser leurs souvenirs (CVR, 2012 ; Chansonneuve, 2007) ou de surmonter les expériences traumatiques de façon inadaptée (Söchting, Corrado, Cohen, Ley et Brasfield, 2007). Des études ont observé une association entre la dépendance à l'alcool d'anciens élèves et la souffrance vécue aux pensionnats (Gone, 2009 ; Koss et al., 2003). Dans une analyse de 127 dossiers de survivants, 82% ont consommé de l'alcool après avoir quitté les pensionnats et 78,8% en consomment excessivement (Corrado et Cohen, 2003). Une étude autre effectuée auprès de 358 Autochtones du Québec, dont 102 anciens pensionnaires, révèle une corrélation positive entre la fréquentation des pensionnats et la consommation d'alcool. L'usage d'alcool et de drogue corrèle avec le sexe masculin et le jeune âge tandis que la consommation de drogue est liée aux mauvais traitements infantiles (Ross, 2013).

En général, l'usage excessif d'alcool (73%) et de substances psychoactives (59%) est une problématique chez les Premières Nations. Environ 20% des jeunes utilisent des solvants et le tiers d'entre eux ont moins de 15 ans (Santé Canada, 2003). Selon l'ERS (2015-2016), même si la majorité des adolescents (59%) et des aînés (60%) ne boivent pas d'alcool, 23% des adolescents et 50% des individus entre 18 et 34 ans rapportent une consommation excessive. Le cannabis est la drogue la plus consommée chez tous les groupes d'âge, particulièrement chez les 18 à 34 ans (CSSSPNQL, 2018). Parmi 202 Autochtones en milieu urbain souffrant de dépendance, 49,3% ont déjà été victimes d'agression sexuelle, 65,7% d'agression physique et 71,6% de violence psychologique (Jacobs et Gill, 2001).

Suicide

Les taux de suicide varient entre les communautés autochtones du Canada. Or, les taux observés chez les Autochtones, en augmentation depuis les dernières décennies (Kirmayer et al., 2007), sont environ quatre fois supérieurs à ceux des non-Autochtones. La violence familiale et conjugale, la toxicomanie et le chômage dû au manque d'emploi contribuent à l'augmentation du risque suicidaire (Vitenti, 2018; CVR, 2015c). Les Autochtones de 10 à 29 ans habitant sur les réserves sont six fois plus à risque de passage à l'acte que les non-Autochtones du même âge. Pour ceux de 20 à 44 ans, le taux de suicide est de 23% (CVR, 2015c; National Native Alcohol and Drug Abuse Program, 2000).

La transmission intergénérationnelle des traumatismes vécus aux pensionnats est un facteur de risque suicidaire important. Comparativement aux Autochtones vivant dans une réserve n'ayant aucun antécédent familial de fréquentation des pensionnats, ceux dont les parents et/ou les grands-parents sont allés aux pensionnats ont davantage d'idéations suicidaires et font plus de passages à l'acte. Plus de tentatives de suicide sont observées chez les Autochtones dont les parents et les grands-parents (deux générations) ont fréquenté les pensionnats que chez ceux dont une seule génération y est allée (McQuaid et al., 2017). Pour les Autochtones hors réserve ayant des antécédents familiaux de fréquentation des pensionnats, le risque de tentatives est deux fois plus élevé (Hackett et al., 2016). Dans un autre ordre d'idées, une étude effectuée auprès de Premières Nations habitant dans des réserves au Manitoba révèle que les idées suicidaires d'anciens pensionnaires sont associées au fait d'avoir un plus jeune âge et d'avoir été victime d'abus (Elias, Mignone, Hall, Hong, Hart et Sareen, 2012).

Difficultés familiales

L'instauration des pensionnats vise à supprimer toute influence autochtone de l'existence des enfants. Ceux-ci

sont alors retirés de force à leurs parents sécurisants, soit d'importants vecteurs de transmission culturelle. Outre la perte culturelle combinée aux séquelles psychologiques, cela engendre des conséquences familiales. Chaque fois qu'une nouvelle génération franchit les portes des pensionnats, les liens familiaux se détruisent davantage, et ce, de façon permanente (CVR, 2015c; 2015a).

D'après les théories de l'attachement, les premiers liens entretenus avec les parents sont centraux dans le développement de l'enfant, car ils façonnent le style d'attachement futur (Bowlby, 1982). Élevés par des instructeurs violents, c'est-à-dire des modèles d'attachement dysfonctionnels, la majorité des pensionnaires se sentent abandonnés de leurs parents et vivent une solitude chronique. Plusieurs victimes témoignent difficilement leur amour et du soutien de qualité à leurs enfants et adoptent des pratiques parentales inappropriées (CVR, 2012; Haig-Brown, 1988). Coincés dans un cercle vicieux de violence, les survivants deviennent parfois violents avec leurs enfants (CVR, 2015a). Dans une analyse de 27 dossiers d'Autochtones de la Colombie-Britannique ayant fréquenté les pensionnats, 33,3% admettent avoir imposé une discipline ou des punitions inappropriées, 18,5% se disent trop sévères et 22,2% ont infligé de la violence physique à leurs enfants (Corrado et Cohen, 2003). Les pensionnaires sont également exposés à des facteurs de risque associés aux troubles de l'attachement comme la privation de liens affectifs sains, la victimisation sexuelle et les punitions lorsqu'ils manifestent leur anxiété de séparation (Saakvitne, Gamble, Pearlman et Lev, 2000). La séparation précoce des figures d'attachement augmente aussi la probabilité de souffrir de dépression majeure, trouble anxieux généralisé (Kendler, Neale, Kessler, Health et Eaves, 1992), trouble de la personnalité (Brown, Harris et Copeland, 1977) et de trouble panique (Battaglia et al., 2009) à l'âge adulte. Les générations suivantes risquent d'internaliser les symptômes dès la naissance (Madigan, Wade, Plamondon et Jenkins, 2015).

Protection de la jeunesse

Les séquelles liées aux pensionnats mènent parfois à des trajectoires de violence familiale justifiant la prise en charge d'enfants par le système de protection de la jeunesse. En 2016, les autochtones ne constituent que 7,7% des enfants canadiens, mais 52,2% des enfants en foyer d'accueil sont autochtones (Statistique Canada, 2017b). La rafle des années 1960, un évènement historique en continuité avec les pensionnats, explique également les hauts taux d'adoptions et de prises en charge d'Autochtones par le système de protection de la jeunesse (Bombay et al., 2009). Vers 1960, la mortalité est très élevée dans les réserves et les Autochtones éprouvent de sérieuses difficultés socioéconomiques. La Loi sur les Indiens et l'instauration du système des pensionnats

sont en cause. Plutôt que d'offrir des ressources d'aide aux communautés, l'État ordonne au système de protection de la jeunesse de retirer les enfants inuits, métis et de Premières Nations aux familles qui ne semblent plus aptes à s'en occuper. Toutefois, les travailleurs sociaux n'ont aucune connaissance quant à la culture autochtone. Les comportements parentaux qu'ils jugent nuisibles aux enfants ne sont souvent qu'une question de différence culturelle. Ainsi, environ 20 000 enfants autochtones sont pris en charge entre 1960 et 1990 (Sinclair et Dainard, 2020; CVR, 2015c). De plus, les enfants sont majoritairement placés dans des familles d'accueil non-Autochtones, ce qui les éloigne davantage de leur identité et du sentiment d'appartenance autochtone (Trocmé, Knoke et Blackstock, 2004). Cet événement s'inscrivant dans le génocide culturel autochtone est donc une autre tentative gouvernementale d'assimilation forcée (Doran, 2018).

Conclusion

Pour conclure, rappelons-nous qu'environ 150 000 enfants autochtones ont été enfermés aux pensionnats durant plus de 130 ans. Par le passé, l'État mentionnait explicitement ses intentions et a entrepris des efforts systémiques pour assimiler les Autochtones à la société eurocanadienne. Cela a généré un niveau de détresse élevé dans les communautés et plusieurs difficultés vécues par les Autochtones découlent aujourd'hui de cet événement. L'instauration du système des pensionnats a eu diverses conséquences sur les Autochtones du Canada : perte culturelle, perte de parole collective, troubles de santé mentale, agressions sexuelles, dépendances, suicides, difficultés familiales et surreprésentation d'enfants autochtones dans le système de protection de la jeunesse. Les pensionnats ont été créés il y a plus d'un siècle et le dernier établissement a fermé en 1996, mais les séquelles perdurent et ne s'effaceront pas de sitôt (CVR, 2015a; Evans-Campbell, 2008). Les traumatismes se répercutent sur chaque génération par le mécanisme de transmission intergénérationnelle. Pour comprendre les conséquences de cet événement historique, il faut aussi considérer l'interaction entre les injustices vécues dans les établissements et le cumul de difficultés associé au contexte sociohistorique et aux conditions de vie actuelles. Cependant, d'autres facteurs individuels, collectifs et systémiques ainsi que des interactions complexes entre ceux-ci n'ont pas été abordés dans l'article. Ces données recensées dans la littérature ne constituent qu'une compréhension sommaire du phénomène.

Résilience

L'article présente différentes conséquences négatives de l'instauration du système des pensionnats. Or, il est primordial de ne pas uniquement considérer les survivants comme des victimes (CVR, 2015d). Cela minimise la diversité de réponses à l'évènement et contribue aux préjugés (Fast et Collin-Vézina, 2010). Dotés d'une immense résilience, les peuples autochtones luttent pacifiquement pour se relever et renouer les liens familiaux et communautaires. Les survivants se sont courageusement mobilisés pour dénoncer l'histoire des pensionnats, confronter leurs agresseurs devant les tribunaux et contribuer à l'évolution des politiques gouvernementales afin d'éviter que ce type de violence se reproduise. Plusieurs sont aujourd'hui des aînés, des gardiens du savoir, des leaders communautaires, des conseillers ou des activistes politiques (CVR, 2015d). La force individuelle et collective, la capacité d'adaptation positive malgré l'adversité vécue et la croissance qui en découle, caractérisée par le renforcement de qualités résilientes, doivent être soulignées (Luthar, 2006; Richardson, 2002): « Ils sont nos plus grands visionnaires et ils nous inspirent à voir l'avenir différemment » (Simpson, 2011).

Autodétermination

La fermeture des pensionnats ne signifie pas la fin de l'héritage canadien du colonialisme. Les Autochtones se heurtent encore au racisme, à la discrimination, aux lois et aux politiques les plaçant en marge sociétale. Ces facteurs systémiques sont hors de leur contrôle. Les Autochtones à eux seuls ne réussissent pas à les modifier. La relation actuelle entre les Autochtones et les non-Autochtones est construite sur une base d'inégalités et différents conflits divisent ces groupes. Cet enjeu sociohistorique est si fortement enraciné dans la société que la guérison des Autochtones devient difficile sans que les non-Autochtones s'y impliquent. Outre les excuses du gouvernement Harper en 2008, la conscientisation des non-Autochtones aux réalités autochtones, la reconnaissance de leur rôle actif dans les conflits historiques et d'importants changements systémiques favorisent la réconciliation (CVR, 2015c). Au-delà des négociations inéquitables effectuées dans un cadre sociopolitique préétabli qui n'ébranle pas le rapport colonial de domination (Simpson, 2011; Paquet, 2016), ces changements impliquent notamment que l'État réaccorde aux communautés le pouvoir et la liberté d'appliquer leurs propres solutions. Par exemple, actuellement, les gouvernements misent davantage sur des programmes et des stratégies de financement (souvent culturellement inadaptés) pour contrer la pauvreté dans les communautés autochtones (Cornell, 2006). Néanmoins, cela ne permet pas aux Autochtones de cesser la dépendance financière envers l'État, contrôler les activités économiques sur leur territoire, développer leurs ressources humaines

et d'en bénéficier (Alfred, 2014). Selon des observations effectuées aux États-Unis, Cornell (2006) avance qu'une des solutions réside dans l'autodétermination et l'autonomie gouvernementale. Il faut donner aux Autochtones des moyens pour développer leurs institutions gouvernementales, permettant ensuite de maintenir l'économie durable et des programmes sociaux basés sur leurs conceptions. Les communautés autochtones mettant en œuvre ces éléments connaissent notamment une réduction du taux de chômage, un développement d'entreprises économiques diversifiées dans les réserves et une amélioration de l'administration des programmes et services sociaux. Elles sont meilleures que les administrateurs fédéraux n'ont jamais été pour gérer leurs ressources et leurs activités.

Résurgence

Selon d'autres auteurs, une régénération culturelle, spirituelle et politique émergeant à l'intérieur des populations autochtones doit précéder la réconciliation (Vallée, 2020). Depuis une décennie, la perspective de résurgence autochtone prend donc de l'ampleur. Celle-ci implique un changement de paradigme par lequel les Autochtones confrontent l'image internalisée d'infériorité coloniale, se reconnectent aux terres ancestrales dépossédées, se réapproprient leur culture et se réinventent l'expérience de leur propre réalité (Université Concordia, 2015; Simpson, 2011). Cette transformation vise la capacité individuelle et collective de penser pour soi-même (plutôt qu'un contrôle des Autochtones par un pouvoir étranger) en reconnaissant la culture comme un cadre d'orientation (Paquet, 2016; Alfred, 2014). La résurgence ne dépend pas de l'approbation ou des normes du colonisateur (Simpson, 2011; Eisenberg, Webber, Coulthard et Boisselle, 2014; Alfred et Corntassel, 2005), mais de l'existence autochtone «au-delà de l'État» (plutôt qu'en opposition ou dans un rapport dominant/dominé) (Corntassel, 2012; Paquet, 2016). Alfred (2005) évoque une révolution spirituelle par laquelle, malgré les conséquences du colonialisme, les Autochtones affirment leur identité et leur dignité. Ils créent ainsi «des espaces de liberté dans les interstices du système colonial canadien» (Tully, 2008). Des pratiques concrètes et transformatives de résurgence incluent, notamment, la revitalisation des langues, la transmission de la culture et du savoir autochtone, la pratique d'activités sociales, spirituelles, artistiques et familiales autochtones, le retour à l'alimentation traditionnelle et l'élaboration de politiques et d'institutions autochtones. Même un geste simple comme marcher sur le territoire devient un acte de liberté permettant de retisser les liens sacrés avec la terre : «Le contact avec le territoire [...] devient le vecteur pour la revitalisation d'une vision autochtone du monde. Dans le rapport étroit avec l'environnement, la relation avec celui-ci et l'identité culturelle sont transformées» (Paquet,

2016). L'image que chaque personne se fait d'elle-même, les conceptions du monde, les modes de vie communautaires et le vivre-ensemble sont également régénérés (Alfred et Corntassel, 2005), favorisant la renaissance des valeurs autochtones pré-colonisation et le bien-être des futures générations (Paquet, 2016).

Ainsi, les avenues sont multiples. Le travail est long et ardu et vise à «transformer la société canadienne afin que nos enfants et nos petits-enfants puissent vivre ensemble dans la paix, la dignité et la prospérité sur ces terres que nous partageons» (CVR, 2015d).

Références

- Affaires indiennes et du Nord Canada [AINC]. (1996). *Rapport de la Commission Royale sur les Peuples autochtones, Volume 3 – Vers un ressourcement*. Gouvernement du Canada. Repéré à <http://data2.archives.ca/e/e448/e011188231-03.pdf>
- Affaires indiennes et du Nord Canada [AINC]. (2009). *Rapport final. Évaluation des initiatives de guérison communautaire offertes par la Fondation autochtone de guérison*. Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aadnc-aandc/R5-21-2009-fra.pdf
- Ahrens, C. E., Stansell, J., & Jennings, A. (2010). To tell or not to tell: The impact of disclosure on sexual assault survivors' recovery. *Violence and Victims*, 25(5), 631–648. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.5.631>
- Alfred, T. (2005). *Wasáse: Indigenous Pathways of Action and Freedom*. Toronto: University of Toronto Press.
- Alfred, T. (2014). *Paix, pouvoir et droiture: Un manifeste autochtone*. Wendake: Les éditions Hannenorak.
- Alfred, T., & Corntassel, J. (2005). Being Indigenous: Resurgences against contemporary colonialism. *Government and Opposition*, 40(4), 597–614. <https://doi.org/10.1111/j.1477-7053.2005.00166.x>
- Assemblée des Premières Nations. (2007). *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations (ERS) 2002/03: Résultats relatifs aux adultes, aux adolescents et aux enfants vivant dans des communautés des Premières Nations*. Repéré à <https://fnigc.ca/wp-content/uploads/2020/09/Enquête-régionale-longitudinale-sur-la-santé-des-Première-Nations-ERS-2002-03.pdf>
- Babenko, O., Kovalchuk, I., & Metz, G. A. (2015). Stress-induced perinatal and transgenerational epigenetic programming of brain development and mental health. *Neuroscience Biobehavioral Review*, 48, 70–91. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.11.013>

- Bacon, A. (2020). Réflexions et perspectives sur les participations autochtones aux processus politiques canadiens. Dans S. Guimont Marceau, J. Roy et D. Salée (dir.), *Peuples autochtones et politique au Québec et au Canada: Identités, citoyennetés et autodétermination* (328). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Baril, K., & Tourigny, M. (2009). La violence sexuelle envers les enfants. Dans M. E. Clément et S. Dufour (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (145-160). Anjou: Éditions CEC.
- Baril, K., & Tourigny, M. (2015). Le cycle intergénérationnel de la victimisation sexuelle dans l'enfance: modèle explicatif base sur la théorie du trauma. *Carnet de notes sur les maltraitances infantiles*, 1(1), 28-63. <https://doi.org/10.3917/cnmi.151.0028>
- Barnes, R., & Josefowitz, N. (2019). Indian residential schools in Canada: Persistent impacts on Aboriginal students' psychological development and functioning. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 3(60), 65-76. <https://doi.org/10.1037/cap0000154>
- Battaglia, M., Pesenti-Gritti, P., Medland, S. E., Ogliari, A., Tambs, K., & Spatola, C. A. M. (2009). A genetically informed study of the association between childhood separation anxiety, sensitivity to CO(2), panic disorder, and the effect of childhood parental loss. *Archives of General Psychiatry*, 66(1), 64. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2008.513>
- Bennett, M., & Blackstock, C. (2002). *Recensement des écrits et bibliographie annotée traitant de certains aspects du bien-être des enfants autochtones au Canada*. Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières nations du Canada. Repéré à <https://cwrp.ca/sites/default/files/publications/fr/BibliographieAutochtones.pdf>
- Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2009). Intergenerational Trauma: Convergence of Multiple Processes among First Nations peoples in Canada. *International Journal of Indigenous Health*, 5, 6-47. <https://doi.org/10.18357/IJH53200912337>
- Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2011). The impact of stressors on second generation Indian residential school survivors. *Transcultural Psychiatry*, 48(4), 367-391. <https://doi.org/10.1177/1363461511410240>
- Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2014). Appraisals of discriminatory events among adult offspring of Indian residential school survivors: the influences of identity centrality and past perceptions of discrimination. *Culture Divers Ethnic Minor Psychology*, 20(1), 75-86. <https://doi.org/10.1037/a0033352>
- Booji, L., Wang, D., Levesque, M. L., Tremblay, R. E., & Szyf, M. (2013). Looking beyond the DNA sequence: the relevance of DNA methylation processes for the stress-diathesis model of depression. *Philosophical transactions of the Royal Society B*, 368. <https://doi.org/10.1098/rstb.2012.0251>
- Boroughs, M. S., Valentine, S. E., Ironson, G. H., Shipherd, J. C., Safren, S. A., Taylor, S. W., Dale, S. K., Baker, J. S., Wilner, J. G., & O'Cleirigh, C. (2015). Complexity of Childhood Sexual Abuse: Predictors of Current Post-Traumatic Stress Disorder, Mood Disorders, Substance Use, and Sexual Risk Behavior Among Adult Men Who Have Sex with Men. *Archives of Sexual Behavior*, 44(7), 1891-1902. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0546-9>
- Bourgault, L. (2016, 24 mai). Les cheveux longs dans la tradition amérindienne [Billet de blogue]. Repéré à <https://aigle-bleu.net/2016/05/les-cheveux-longs-dans-la-tradition-amerindienne/>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Braithwaite, J. (2018). Colonized silence: Confronting the colonial link in rural Alaska Native survivors non-disclosure of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 27(6), 589-611. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1491914>
- Brave Heart, M. Y.H. (1999). Oyate Ptayela: Rebuilding the Lakota Nation through addressing historical trauma among Lakota parents. *Journal of Human Behavior and the Social Environment* 2(1-2), 109-126. https://doi.org/10.1300/J137v02n01_08
- Brave Heart, M. Y. H. (2003). The historical trauma response among natives and its relationship with substance abuse: A Lakota illustration. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35(1), 7-13. <https://doi.org/10.1080/02791072.2003.10399988>
- Brave Heart, M. Y. H., Chase, J., Elkins, J., & Altschul, D. B. (2011). Historical trauma among indigenous peoples of the Americas: Concepts, research, and clinical considerations. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(4), 282-290. <https://doi.org/10.1080/02791072.2011.628913>
- Brave Heart, M. Y. H., & DeBruyn, L. M. (1998). The American Indian Holocaust: healing historical unresolved grief. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 8(2), 56-78. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9842066/>
- Brown, G. W., Harris, T., & Copeland, J. J. (1977). Depression and Loss. *British Journal of Psychiatry*, 130(1), 1-18. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.1.1>
- Browne, A. J., Smye, V. L., Rodney, P., Tang, S. Y., Mussell, B., & O'Neil, J. (2011). Access to primary care from the perspective of Aboriginal patients at an urban emergency department. *Qualitative Health Research*, 21(3), 333-348. <https://doi.org/10.1177/1049732310385824>

- Bryant-Davis, T. (2007). Healing requires recognition: The case for race-based traumatic stress. *The Counseling Psychologist*, 35(1), 135–143. <https://doi.org/10.1177/0011000006295152>
- Campaign 2000 [Campagne 2000]. (2006). *Oh Canada! Too Many Children in Poverty for Too Long*. Repéré à https://canadiancrc.com/PDFs/Campaign2000_06NationalReportCard_EN.pdf
- Campbell, R., Ahrens, C. E., Sefl, T., Wasco, S. M., & Barnes, H. E. (2001). Social Reactions to Rape Victims: Healing and Hurtful Effects on Psychological and Physical Health Outcomes. *Violence and Victims*, 16(3), 287–302. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.16.3.287>
- Chansonneuve, D. (2007). *Comportements de dépendance chez les Autochtones au Canada*. Fondation autochtone de guérison. Repéré à <http://www.fadg.ca/downloads/addictive-behaviours.pdf>
- Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador [CSSSPNQL]. (2018). *Faits saillants ERS 2015*. Repéré à https://cssspnql.com/docs/default-source/ERS-2015/faits_saillant_ers_fra_web.pdf?sfvrsn=2
- Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR]. (2012). *Commission de vérité et réconciliation du Canada: Rapport intérimaire* (Publication no IR4-3/1-2012F-PDF). Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/cvrc-trcc/IR4-3-1-2012-fra.pdf
- Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR]. (2015a). *Pensionnats du Canada: L'histoire, partie 1 des origines à 1939. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, Volume 1* (Publication no IR4-9-1-1-2015-fra.pdf). Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-9-1-1-2015-fra.pdf
- Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR]. (2015b). *Pensionnats du Canada: L'histoire, partie 2 de 1939 à 2000. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, Volume 1* (Publication no IR4-9-1-1-2015-fra.pdf). Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-9-1-1-2015-fra.pdf
- Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR]. (2015c). *Pensionnats du Canada: Les séquelles. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, Volume 5* (Publication no IR4-9-5-2015-fra.pdf). Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-9-5-2015-fra.pdf
- Commission de vérité et réconciliation du Canada [CVR]. (2015d). *Pensionnats du Canada: La réconciliation. Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, Volume 6* (Publication no IR4-9-6-2015-fra.pdf). Gouvernement du Canada. Repéré à http://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-9-6-2015-fra.pdf
- Cornell, S. (2006). *Indigenous peoples, poverty and self-determination in Australia, New Zealand, Canada and the United States*. Native Nations Institute for Leadership, Management, and Policy on behalf of the Arizona Board of Regents, Harvard Project on American Indian Economic Development. Repéré à <https://hpaied.org/sites/default/files/publications/Indigenous%20Peoples,%20Poverty%20and%20Self%20Determination%20in%20Australia,%20New%20Zealand,%20Canada%20and%20the%20US.pdf>
- Corntassel, J. (2012). Re-envisioning resurgence: Indigenous pathways to decolonization and sustainable self-determination. *Decolonization: Indigeneity, Education & Society*, 1(1), 86–101. <https://jps.library.utoronto.ca/index.php/des/article/view/18627>
- Corrado, R. R., & Cohen, I. M. (2003). *Profils de la santé mentale d'un échantillon d'autochtones de la Colombie-Britannique survivants du régime canadien des pensionnats*. Fondation autochtone de guérison. Repéré à <http://www.fadg.ca/downloads/mental-health.pdf>
- Department of Indian Affairs Archives, RG10.
- Doran, J. M. (2018). *A long way home: First nations adoptions and repatriations* [Thèse de doctorat, University of Toronto]. <http://hdl.handle.net/1807/82420>
- Dube, S., Anda, R., Whitfield, C., Brown, D., Felitti, V., Dong, M., & Giles, W. (2005). Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(5), 430–438. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.01.015>
- Duran, B., Duran, E., & Brave Heart, M. Y. H. (1998). Native Americans and the trauma of history: Theory of historical trauma. Dans R. Thornton (dir.), *Studying native America: Problems and prospects* (60–76). University of Wisconsin Press.
- Easton, S. D. (2020). Disclosure of child sexual abuse: Directions for breaking new ground. *Child Abuse & Neglect*, 99. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104287>
- Easton, S. D., Roh, S., Kong, J., & Lee, Y.-S. (2019). Childhood sexual abuse and depression among American Indians in adulthood. *Health & Social Work*, 44(2), 95–103. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz005>
- Eisenberg, A., Webber, J., Coulthard, G., & Boisselle, A. (2014). *Recognition versus self-determination: Dilemmas of emancipatory politics*. Vancouver: UBC Press.
- Elias, B., Mignone, J., Hall, M., Hong, S. P., Hart, L., & Sareen, J. (2012). Trauma and suicide behaviour histories among a Canadian indigenous population: An empirical exploration of the potential role of Canada's residential school system. *Social Science & Medicine*, 74(10), 1560–1569. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.01.026>

- Esterling, B. A., Antoni, M. H., Fletcher, M. A., Margulies, S., & Schneiderman, N. (1994). Emotional disclosure through writing or speaking modulates latent Epstein-Barr virus antibody titers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(1), 130–140. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.1.130>
- Evans-Campbell, T. (2008). Historical trauma in American Indian/Native Alaska communities: A multilevel framework for exploring impacts on individuals, families, and communities. *Journal of Interpersonal Violence, 23*(3), 316–338. <https://doi.org/10.1177/0886260507312290>
- Fast, E., & Collin-Vézina, D. (2010). Historical trauma, race-based trauma and resilience of Indigenous people: A Literature Review. *First Peoples Child & Family Review, 5*(1), 126–136. <https://doi.org/10.7202/1069069ar>
- First Peoples' Cultural Council. (2010). *Report on the status of B.C. First Nations Languages*.
- Fondation autochtone de guérison [FAGD]. (2007). *Répertoire des pensionnats au Canada*. Fondation autochtone de guérison. Repéré à <https://www.fadg.ca/downloads/res-school-directory.pdf>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet, 373*(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)61706-7)
- Glasser, M., Kolvin, I., Campbell, D., Glasser, A., Leitch, I., & Farrelly, S. (2001). Cycle of child sexual abuse: Links between being a victim and becoming a perpetrator. *The British Journal of Psychiatry, 179*(6), 482–494. <https://doi.org/10.1192/bjp.179.6.482>
- Gold, D. B., & Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology, 25*(14), 1245–1261. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1995.tb02617.x>
- Gone, J. P. (2009). A community-based treatment for Native American historical trauma: Prospects for evidence-based practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(4), 751–762. <https://doi.org/10.1037/a0015390>
- Good, A., Sims, L., Clarke, K., & Russo, F. A. (2020). Indigenous youth reconnect with cultural identity: The evaluation of a community- and school-based traditional music program. *Journal of Community Psychology, 49*(2), 588–604. <https://doi.org/10.1002/jcop.22481>
- Gouvernement du Canada. (1982). *Lois constitutionnelles de 1867 à 1982*. Repéré à <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/Const/page-18.html#f80>
- Gouvernement du Canada. (1985). *Loi sur les Indiens*. Repéré à <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/l-5/>
- Gouvernement du Canada. (2013, 20 janvier). Les jeunes autochtones: le pouvoir guérisseur de l'identité culturelle. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/enfance-adolescence/programmes-initiatives/programme-aide-prescolaire-autochtones-collectivites-urbaines-nordiques-papacun/jeunes-autochtones-pouvoir-guerisseur-identite-culturelle.html>
- Gouvernement du Canada. (2017, 4 décembre). *Peuples et communautés autochtones*. Repéré à [Peuples et communautés autochtones \(rcaanc-cirnac.gc.ca\)](https://www.peuplesautochtones.ca/)
- Guay, S., Billette, V., & Marchand, A. (2002). Soutien social et trouble de stress post-traumatique: Théories, pistes de recherche et recommandations cliniques. *Revue québécoise de psychologie, 23*(3), 165–184. https://www.researchgate.net/publication/308055209_Soutien_social_et_trouble_de_stress_posttraumatique_Theories_pistes_de_recherche_et_recommandations_cliniques
- Hackett, C., Feeny, D., & Tompa, E. (2016). Canada's residential school system: measuring the intergenerational impact of familial attendance on health and mental health outcomes. *Journal of Epidemiology and Community Health, 70*(11), 1096–1105. <https://www.jstor.org/stable/44017853>
- Haig-Brown, C. (1988). *Resistance and Renewal: Surviving the Indian Residential School*. Vancouver: Arsenal Pulp Press.
- Hallett, D., Chandler, M. J., & Lalonde, C. E. (2007). Aboriginal language knowledge and youth suicide. *Cognitive Development, 22*(3), 392–399. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2007.02.001>
- Harper, L. (2005). Epigenetic Inheritance and the Intergenerational Transfer of Experience. *Psychological Bulletin, 131*(3), 340–360. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.3.340>
- Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle. Dans M. Hébert, M. Cyr, et M. Tourigny (dir.), *L'agression sexuelle envers les enfants, Tome 1* (149–204). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Jacobs, K., & Gill, K. (2001). Substance Abuse in an Urban Aboriginal Population. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 1*(1), 7–25. https://doi.org/10.1300/j233v01n01_02
- Joseph, S., Yule, W., Williams, R., & Andrews, B. (1993). Crisis support in the aftermath of disaster: A longitudinal perspective. *British Journal of Clinical Psychology, 32*(2), 177–185. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1993.tb01042.x>
- Katsi'tsakwas, E. G. (2015). Revitaliser les langues et cultures autochtones. *Droits et libertés, 32*(2). <https://liguedesdroits.ca/revitaliser-les-langues-et-cultures-autochtones/>
- Kendler, K. S., Neale, M. C., Kessler, R. C., Heath, A. C., & Eaves, L. J. (1992). Childhood parental loss and adult psychopathology in women: A twin study perspective. *Archives of General Psychiatry, 49*(2), 109–116. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1992.01820020029004>

- Kinnon, D. (2002). *Improving population health, health promotion, disease prevention and health protection services and programs for Aboriginal people*. National Aboriginal Health Organization. Repéré à https://epub.sub.uni-hamburg.de/epub/volltexte/2012/15388/pdf/research_pop_health.pdf
- Kirmayer, L. J., Brass, G. M., Holton, T., Paul, K., Simpson, C., & Trait, C. (2007). *Suicide Among Aboriginal People in Canada*. Fondation autochtone de guérison. Repéré à <https://www.douglas.qc.ca/uploads/File/2007-AHF-suicide.pdf>
- Koss, M. P., Yuan, N. P., Dightman, D., Prince, R. J., Polacca, M., Sanderson, B., & Goldman, D. (2003). Adverse childhood exposures and alcohol dependence among seven Native American tribes. *American Journal of Preventive Medicine*, 25(3), 238-244. [https://doi.org/10.1016/s0749-3797\(03\)00195-8](https://doi.org/10.1016/s0749-3797(03)00195-8)
- Lepage, P. (2019). *Mythes et réalités sur les peuples autochtones*. Institut Tshakapesh. Repéré à <https://www.cdpdj.qc.ca/storage/app/media/publications/Mythes-Realites.pdf>
- Lepore, S. J., Ragan, J. D., & Jones, S. (2000). Talking facilitates cognitive-emotional processes of adaptation to an acute stressor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(3), 499-508. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.3.499>
- Levesque, M., Szyf, M., & Booji, L. (2016). Epigenetic mechanisms in depression. *Academic Press*, 181-207. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802456-0.00006-6>
- Lewis, L. (2021). *Self-conscious emotions among survivors of trauma* [Thèse de doctorat, Lancaster University]. <https://doi.org/10.17635/lancaster/thesis/885>
- Library and Archives Canada, RG10, volume 6810, file 470-2-3, volume 7, Evidence of D. C. Scott to the Special Committee of the House of Commons Investigating the Indian Act amendments of 1920, (L-2)(N-3).
- Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. Dans D. Cicchetti et D. J. Cohen (dir.), *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation* (740-795). New-York: Wiley.
- Madigan, S., Wade, M., Plamondon, A., & Jenkins, J. (2015). Maternal abuse history, postpartum depression, and parenting: links with preschoolers' internalizing problems. *Infant Mental Health Journal*, 36(2), 146-155. <https://doi.org/10.1002/imhj.21496>
- McAuslan, P. (1998). After sexual assault: The relationship between women's disclosure, the reactions of others, and health [Thèse de doctorat, Wayne State University, Detroit.]
- McDonough, B. (2013). Le drame des pensionnats autochtones. *Relations*, 768, 33-35. <https://id.erudit.org/iderudit/70217ac>
- McDougall, R. (2018). Duncan Campbell Scott. Dans *The Canadian Encyclopedia* [Encyclopédie canadienne]. Repéré à <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/duncan-campbell-scott>
- McFarlane, A. C. (1998). Epidemiological evidence about the relationship between PTSD and alcohol abuse. *Addictive Behaviors*, 23(6), 813-825. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(98\)00098-7](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(98)00098-7)
- McQuaid, R. J., Bombay, A., McInnis, O. A., Humeny, C., Matheson, K., & Anisman, H. (2017). Suicide Ideation and Attempts among First Nations Peoples Living On-Reserve in Canada: The Intergenerational and Cumulative Effects of Indian Residential Schools. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 62(6), 422-430. <https://doi.org/10.1177/0706743717702075>
- Menzies, P. (2010). Intergenerational trauma from a mental health perspective. *Native Social Work Journal*, 7, 63-85. <https://www.collectionscanada.gc.ca/obj/thesescanada/vol2/OSUL/TC-OSUL-384.PDF>
- Miller, J. (2020). Pensionnats indiens au Canada. Dans *l'Encyclopédie Canadienne*. Repéré à <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/pensionnats>
- Morin, F. (2009). L'autochtonie comme processus d'ethnogénèse. Dans A. Gagné, T. Martin et M. Salaün (dir.), *Vues de France et du Québec* (59-74). Québec: Presses de l'Université Laval.
- National Collaborating Center for Aboriginal Health [NCCAHA]. (2011). *Looking for Aboriginal health in legislation and policies, 1970 to 2008: A policy synthesis project*. Repéré à [http://nccah-ccnsa.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/28/Looking%20for%20Aboriginal%20Health%20in%20Legislation%20and%20Policies%20\(English%20-%20Web\).pdf](http://nccah-ccnsa.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/28/Looking%20for%20Aboriginal%20Health%20in%20Legislation%20and%20Policies%20(English%20-%20Web).pdf)
- National Native Alcohol and Drug Abuse Program [NNA-DAP]. (2000). *General Review 1998, Final Report*. Repéré à https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/fniah-spnia/alt_formats/fnihb-dgspni/pdf/pubs/ads/1998_rpt-nnadap-pnlaada-eng.pdf
- National Scientific Council on the Developing Child. (2010). *Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-Term Development* (Working Paper No. 10). Repéré à <https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2010/05/Early-Experiences-Can-Alter-Gene-Expression-and-Affect-Long-Term-Development.pdf>
- National Steering Committee. (1999). *First Nations and Inuit Regional Health Survey*. Repéré à https://fnigc.ca/wp-content/uploads/2020/09/rhs_1997_final_report.pdf
- Newcomb, M. D., & Locke, T. F. (2001). Intergenerational cycle of maltreatment: A popular concept obscured by methodological limitations. *Child Abuse & Neglect*, 24(9), 1219-1240. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00267-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00267-8)

- Paquet, N. (2016). La résurgence autochtone, un passage nécessaire vers une réconciliation : l'exemple de l'alimentation traditionnelle. *Cahiers du CIÉRA*, 13, 79-99. https://www.ciera.ulaval.ca/sites/ciera.ulaval.ca/files/article_5.pdf
- Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., & Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 863-871. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.4.863>
- Putnam, F. W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269-278. <https://doi.org/10.1097/00004583-200303000-00006>
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Ross, A. (2013). *Effet de la fréquentation des pensionnats autochtones et des mauvais traitements durant l'enfance sur les problèmes de consommation d'alcool et de drogues* [Essai doctoral, Université du Québec à Chicoutimi]. Repéré à <https://constellation.uqac.ca/2648/1/030585732.pdf>
- Roth, T. L., Lubin, F. D., Funk, A. J., & Sweatt, J. D. (2009). Lasting epigenetic influence of early-life adversity on the BDNF gene. *Biological Psychiatry*, 65(9), 760-769. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.11.028>
- Saakvitne, K. W., Gamble, S., Pearlman, L. A., & Lev, B. T. (2000). *Risking connection: A training curriculum for working with survivors of childhood abuse*. The Sidran Press.
- Santé Canada. (2003). *Profil statistique de la santé des Premières Nations au Canada*. Gouvernement du Canada.
- Scoglio, A. A. J., Kraus, S. W., Saczynski, J., Jooma, S., & Molnar, B. E. (2019). Systematic Review of Risk and Protective Factors for Revictimization After Child Sexual Abuse. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 41-53. <https://doi.org/10.1177/1524838018823274>
- Secrétariat aux Affaires autochtones. (2019). *Profils des nations autochtones du Québec*. Gouvernement du Québec. Repéré à https://www.autochtones.gouv.qc.ca/rerelations_autochtones/profils_nations/profil.asp
- Sinclair, N., & Dainard, S. (2020). *Rafle des années soixante*. Dans *l'Encyclopédie Canadienne*. Repéré à <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/sixties-scoop>
- Simpson, L. (2011). *Dancing on our turtle's back: Stories of Nishnaabeg re-creation, resurgence, and a new emergence*. Winnipeg: Arbeiter Ring Publishing.
- Sioui, M.-M. (2020, 9 octobre). *Racisme systémique: Anglade dénonce l'entêtement du premier ministre*. Le Devoir. Repéré à <https://www.ledevoir.com/politique/quebec/587472/racisme-systemique-racisme-systemique-le-gault-est-boque-selon-l-opposition>
- Söchting, I., Corrado, R., Cohen, I. M., Ley, R. G., & Brasfield, C. (2007). Traumatic pasts in Canadian Aboriginal people: Further support for a complex trauma conceptualization? *BC Medical Journal*, 46(9), 320-326. <https://bcmj.org/articles/traumatic-pasts-canadian-aboriginal-people-further-support-complex-trauma-conceptualization>
- Solis, C. B., Kelly-Irving, M., Fantin, R., Darnaudéry, M., Torrisani, J., Lang, T., & Delpierre, C. (2015). Adverse childhood experiences and physiological wear-and-tear in midlife: Findings from the 1958 British birth cohort. *PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(7), E738-E746. <https://doi.org/10.1073/pnas.1417325112>
- Spataro, J., Mullen, P. E., Burgess, P. M., Wells, D. L., & Moss, S. A. (2004). Impact of child sexual abuse on mental health: Prospective study in males and females. *British Journal of Psychiatry*, 184(5), 416-421. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.5.416>
- Statistique Canada. (2011). *Aboriginal Peoples in Canada: First Nations People, Métis and Inuit*. Gouvernement du Canada. Repéré à <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-011-x/99-011-x2011001-eng.pdf>
- Statistique Canada. (2017a). *Les agressions sexuelles auto-déclarées au Canada, 2014*. Gouvernement du Canada. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2017001/article/14842-fra.pdf?st=kunJm-7Z>
- Statistique Canada. (2017b). *Recensement en bref: Les différentes caractéristiques des familles des enfants autochtones de 0 à 4 ans*. Gouvernement du Canada. Repéré à <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016020/98-200-x2016020-fra.pdf>
- Statistique Canada. (2017c, 25 octobre). *Thème du Recensement de 2016: Peuples autochtones*. Gouvernement du Canada. Repéré à <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/rt-td/ap-pa-fra.cfm>
- Szyf, M. (2011). The early life social environment and DNA methylation. *Epigenetics*, 6(8), 971-978. <https://doi.org/10.4161/epi.6.8.16793>
- Todorov, T. (1982). *La conquête de l'Amérique. La question de l'autre*. Paris: Seuil.
- Tremblay, D. (2008). *L'éveil des survivants: Récits des abus sexuels dans les pensionnats amérindiens du Québec*. Montréal: Michel Brûlé.
- Trocme, N., Knoke, D., & Blackstock, C. (2004). Pathways to the Overrepresentation of Aboriginal Children in Canada's Child Welfare System. *Social Service Review*, 78(4), 577-600. <https://doi.org/10.1086/424545>
- Truth and Reconciliation Commission of Canada [TRC]. (2015). *What We Have Learned: Principles of Truth and Reconciliation* (Publication no IR4-6/2015E). Repéré à <https://www.publicsafety.gc.ca/lbrr/archives/cn000043633402-eng.pdf>

- Tully, J. (2008). The struggles of Indigenous peoples for and of freedom. In *Public Philosophy in a New Key* (Ideas in Context, pp. 257-288). Cambridge: Cambridge University Press. <http://doi.org/10.1017/CBO9780511790737.010>
- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2010). Poly-victimization in a national sample of children and youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(3), 323–330. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.11.012>
- Université Concordia. (2015, 1 mai). *What can universities do to support Indigenous resurgence?* [Vidéo en ligne]. Repéré à <https://www.youtube.com/watch?v=cVGiYmNT-P1w&lc=UgjV4ZNRt88A93gCoAEC>
- Vitenti, L. (2018). Les déclencheurs du suicide chez les atikamekw et les anishnabek. *Drogues, santé et société*, 17(1), 70-84. <https://doi.org/10.7202/1059139ar>
- Wekerle, C., Waechter, R. L., Leung, E., & Leonard, M. (2007). Adolescence: A Window of Opportunity for Positive Change in Mental Health. *First Peoples Child & Family Review*, 3(2), 8-16. <https://doi.org/10.7202/1069457ar>
- Wesley-Esquimaux, C. C., & Smolewski, M. (2004). *Traumatisme historique et guérison autochtone*. Fondation autochtone de guérison. Repéré à <http://www.fadg.ca/downloads/historic-trauma.pdf>
- Wolfe, V. V. (2007). Child sexual abuse. Dans E. J. Mash et R. A. Barkley (dir.), *Assessment of childhood disorders* (4^e éd.) (685-748). New York: Guilford Press.

Pour citer l'article

Geanta, O. (2021). Mieux connaître, mieux-être : Les conséquences de l'instauration du système des pensionnats autochtones au Canada sur les peuples autochtones. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 11(1), 24-41.

Droits d'auteur

© 2021 Geanta. Cet article est distribué en libre accès selon les termes d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (de type CC-BY 4.0) qui permet l'utilisation du contenu des articles publiés de façon libre, tant que chaque auteur ou autrice du document original à la publication de l'article soit cité(e) et référencé(e) de façon appropriée.