



## COMMENTAIRES DES MILIEUX - Les femmes autochtones et le tabac

**Deborah Schwartz, directrice générale  
Aboriginal Health, B.C. Ministry of Health Services**

*(Publication sur Internet le 29 juin 2005)*

### ***Perspective autochtone***

« En tant qu'Autochtone, je pense qu'il est extrêmement important d'introduire l'identité culturelle et un contenu culturel dans les programmes », déclare Deborah Schwartz, directrice générale, Aboriginal Health, B.C. Ministry of Health Services à Victoria, en Colombie-Britannique.

Madame Schwartz est consultante en santé des Autochtones depuis plusieurs années. Elle a participé à des comités de direction, a animé plusieurs programmes destinés aux femmes et a travaillé dans des centres de femmes et dans des organismes sans but lucratif. Elle a mis sur pied un programme de cessation tabagique pour toutes les femmes, intitulé *Catching Our Breath*, et a rédigé un livre d'auto-assistance à partir de ce programme ainsi qu'un guide pour que les intervenants puissent animer leurs propres groupes de soutien pour les fumeuses autochtones. Elle dirige actuellement la Stratégie autochtone sur le tabac pour la Colombie-Britannique.

### **Quelles sont les implications des résultats de recherche présentés dans les articles du CEDJE sur votre travail?**

Madame Schwartz pense que les synthèses et les commentaires sur le tabac et sur la grossesse sont très pertinents et informatifs.<sup>1-9</sup> Elle affirme que le fait de fumer constitue encore la norme dans les communautés autochtones. Les Autochtones sont souvent pauvres, ont moins de choix de loisirs, et considèrent le tabac comme un de leurs rares plaisirs. Comme pour la majorité des fumeuses, le comportement des femmes autochtones face au tabac est inextricablement lié à toutes leurs autres expériences de vie et doit être pris en considération dans ce contexte. Par exemple, quand Madame Schwartz a animé un programme pour les mères autochtones célibataires, elles ont identifié le tabac et le rôle de la cigarette comme mécanisme d'adaptation très tôt dans leur jeunesse. Pour ces femmes, fumer est une façon de prendre soin de soi, de faire une pause, de s'échapper, et de gérer la colère ou les problèmes affectifs.

Cependant, le tabac n'est pas seulement lié au stress de la vie, mais aussi à des expériences positives. Fumer est souvent associé à des expériences positives et permet aux personnes de se lier avec leurs pairs. Les programmes d'arrêt tabagique destinés aux femmes autochtones focalisent sur un processus de prise de conscience, sur le rôle que

tient le tabac dans leur vie et sur la façon dont elles prennent soin d'elles-mêmes (comment une femme peut prendre soin d'elle sans cigarettes). Le fait de prendre soin de soi est un processus développemental important pour beaucoup de femmes; elles doivent apprendre à satisfaire leurs besoins directement plutôt que par la dépendance.

Les programmes d'arrêt tabagique se concentrent aussi sur les conséquences du tabac sur la santé, sur les différents traitements disponibles, sur l'importance d'exprimer ses émotions, sur la gestion du stress et de la colère ainsi que sur l'importance de bien dormir, de bien manger et de faire de l'exercice. Pour les femmes autochtones, une approche holistique est nécessaire pour se libérer de cette dépendance. Il est essentiel d'inclure la famille de la femme dans les programmes et de ne pas utiliser une approche de cessation individuelle. La culture autochtone vénère énormément la grossesse et la capacité de faire un enfant, même dans les communautés ayant le plus de problèmes. Ces traditions sont encore très ancrées, même quand les femmes n'ont pas eu de lien avec l'enseignement des capacités de parentage traditionnel, ce que cela représente d'être parent et les façons de se comporter en tant que parent. Il est important d'aider les femmes à comprendre qu'elles ont du pouvoir et qu'elles peuvent changer les choses en prenant soin d'elles.

Schwartz pense que l'information que les auteurs<sup>1-9</sup> des articles du CEDJE fournissent devrait être communiquée aux femmes autochtones, et que celles-ci sont avides de connaître l'impact du tabac sur leurs enfants à naître ou sur leurs jeunes enfants. Elles se préoccupent du fait qu'elles présentent un modèle de comportement de dépendance à leurs enfants, mais on doit aborder cette question de façon équilibrée. Les femmes ne devraient pas être blâmées ni avoir honte. Elles devraient plutôt savoir que si elles ne peuvent pas arrêter, réduire la quantité de tabac ou fumer à l'extérieur de la maison ferait toute une différence.

Il n'y a pas beaucoup de données disponibles sur les façons les plus efficaces d'aider les femmes autochtones à cesser de fumer, mais il est essentiel d'intégrer des séances sur l'usage culturel du tabac dans les programmes d'arrêt tabagique. Madame Schwartz pense que cela devrait constituer le composant central de tout programme et de l'éducation en santé publique portant sur le tabac. Dans beaucoup de cultures autochtones, le tabac est une plante sacrée et un médicament qui était utilisé de façon sacrée avant les contacts avec la culture de l'Europe occidentale. La rééducation traditionnelle sur le tabac enseigne aux femmes comment intégrer l'utilisation traditionnelle du tabac dans leur vie contemporaine. Elles apprécient que la méditation et la spiritualité aient encore une place dans leur vie. Le tabac avait sa place avant les contacts avec les Européens, et le fait de reprendre contact avec cet aspect est une des façons de sortir de la dépendance envers cette substance. Plusieurs programmes d'arrêt tabagique incluent aussi des éléments de la culture traditionnelle : les femmes apprennent à tresser des paniers de cèdre, à mettre du saumon en conserve, à préparer de la nourriture traditionnelle, à faire des colliers de perles ou à sculpter. Plusieurs d'entre elles assistent aux séances parce qu'elles veulent acquérir ces habiletés et pendant qu'elles apprennent, elles participent activement à des conversations de réflexion sur le tabac et sur les raisons pour lesquelles elles fument ou ont arrêté de fumer ou pour lesquelles leur tentative

d'arrêt n'a pas fonctionné. Cette connaissance pratique, qui est une façon informelle d'échanger de l'information, permet aux femmes d'acquérir de la confiance en leurs habiletés. Au niveau pratique, ce type de programme leur donne des idées pour occuper leurs mains, parce que quand les fumeurs cessent de fumer, la plupart d'entre eux ne savent plus quoi faire de leurs mains.

Une évaluation de la stratégie autochtone sur le tabac en Colombie-Britannique a montré qu'environ un tiers des femmes autochtones demandaient des timbres de nicotine. Les prestataires de services devraient offrir davantage que des options cliniques aux peuples autochtones. Même si ces interventions cliniques sont importantes, elles devraient faire partie d'une approche plus holistique qui inclurait d'autres outils. Madame Schwartz pense que les communautés autochtones ont besoin d'une telle approche, qui serait mieux intégrée dans les communautés et qui leur permettrait d'être plus en lien avec le développement de ces dernières.

**Quels sont les principaux écarts entre la recherche, la pratique et les politiques et comment les combler?**

Une des faiblesses des politiques ayant des répercussions pratiques énormes sur l'animation d'un programme culturellement adapté à la communauté est le manque de fonds pour financer la nourriture et le matériel d'artisanat nécessaire. La plupart des bailleurs de fonds n'ont pas de catégorie pour cela parce qu'ils ne comprennent pas le concept de la fête et ne reconnaissent pas les méthodes alternatives pour inciter les peuples autochtones à participer. Il y a un manque de sensibilité culturelle. Parfois, pour obtenir des fonds, vous devez prouver que votre programme est fondé sur des données scientifiques. Cependant, comment peut-on innover si on se contente de répéter ce qui se fait déjà avec le grand public? Les décideurs politiques doivent être ouverts d'esprit et permettre la mise sur pied de ce que l'on sait utile aux communautés autochtones en utilisant la recherche de façon plus réceptive et acceptable. Madame Schwartz pense qu'il devrait y avoir plus de dialogue entre les intervenants et les chercheurs et qu'on devrait créer plus d'occasions pour que les peuples autochtones participent à ces discussions.

En tant qu'intervenante, elle adore faire des liens avec les chercheurs. Ce type d'échange a toujours une grande valeur. Elle peut traduire les connaissances et présenter l'information contenue dans les articles du CEJDE d'une façon qui semble plus concrète aux femmes autochtones participant aux programmes d'arrêt tabagique. On devrait aussi faire intervenir les artistes locaux et les jeunes pour combler les lacunes entre les résultats des recherches et leur application dans les communautés autochtones.

**RÉFÉRENCES**

1. Brennan P. Incidences du tabagisme pendant la grossesse sur le développement psychosocial des enfants. Ed rev. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2005:1-6. Disponible sur le site: [http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrennanFRxp\\_rev.pdf](http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BrennanFRxp_rev.pdf). Page consultée le 31 octobre 2007.
2. Fergusson D. L'impact du tabagisme pendant la grossesse sur le développement de l'enfant. In : Tremblay RE, Barr RG, Peters RdeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2002 :1-6. Disponible sur le site : <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/FergussonFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
3. Fried PA. Incidences de l'usage du tabac pendant la grossesse sur le développement de l'enfant. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2002:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/FriedFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
4. Cornelius MD. L'impact du tabagisme pendant la grossesse sur le développement de l'enfant : Commentaires sur les textes de Brennan, Fergusson et Fried. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-11. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/CorneliusFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
5. Wakschlag LS. La consommation du tabac pendant la grossesse et son impact sur le développement de l'enfant: Commentaires sur Fergusson et Fried. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, QC: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/WakschlagFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
6. Melvin CL. Le traitement du tabagisme chez les femmes enceintes et les parents. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-8. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/MelvinFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
7. McBride C. Programmes d'arrêt tabagique destinés aux femmes enceintes et aux mères de jeunes enfants. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-8.

- Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/McBrideFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
8. QuinnVP. Programmes d'arrêt tabagique pour les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants. Commentaires sur les articles de McBride et de Melvin. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-7. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/QuinnFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.
  9. Hennrikus DJ, Lando HA. Interventions visant l'arrêt tabagique chez les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants. Commentaires sur les articles de McBride et Melvin. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2003:1-6. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/Hennrikus-LandoFRxp.pdf>. Page consultée le 21 juin 2005.

Pour citer ce document :

Schwartz D. Commentaires des milieux - Les femmes autochtones et le tabac. In: Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [sur Internet]. Montréal, Québec: Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants; 2005:1-5. Disponible sur le site: <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/SchwartzFRps.pdf>. Page consultée le [insérer la date].

Copyright © 2005