



Source: iStock

Au-delà des inondations : La Première Nation des Siksika et le débordement de la rivière Bow – Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme

Les Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) ont mené un projet visant à explorer les lacunes dans les connaissances au niveau de la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme en raison d'une catastrophe naturelle et à cerner les priorités en la matière. Ce projet avait aussi pour but de comprendre les conséquences de ces événements sur les communautés des Premières Nations. Ce projet sur les évacuations à long terme a mené à la création d'une série de trois documents destinés aux professionnels de la santé publique. Pour plus de détails, voir en page 11.

COMMENT LES RÉCITS DE PERSONNES ÉVACUÉES PEUVENT-ILS INFORMER LES PRATIQUES DE SANTÉ PUBLIQUE?

Les peuples des Premières Nations du Canada sont davantage susceptibles que le reste de la population canadienne de subir une évacuation en raison d'une urgence ou d'une catastrophe naturelle^{1,3}. Des recherches ont montré que l'étendue et la persistance des conséquences de ces évacuations sur les communautés et les membres des Premières Nations découlent de divers facteurs, notamment la perturbation des liens profonds et anciens avec le territoire, la déstabilisation économique, l'imprévisibilité de l'accès au carburant et au chauffage, le peu d'options de transport et la nature isolée des réserves^{1,3-7}.

Ces données sont toutefois insuffisantes pour déterminer comment les peuples des Premières Nations composent avec ces catastrophes et ces évacuations, ni dans quelle mesure ils s'en rétablissent^{1,8}. Pour les autorités de santé publique

de tous les paliers, des questions demeurent quant au rôle que peut jouer la santé publique, aux meilleurs moyens pour favoriser un rétablissement à long terme et aux situations où une meilleure coordination entre les services locaux de gestion d'urgence serait requise.

Pour comprendre les priorités de gestion en cas d'urgence et le rôle des autorités de santé publique lors d'évacuations à long terme, il faut commencer par écouter les personnes les plus durement touchées et faire honneur aux connaissances issues des témoignages de gens ayant vécu des évacuations d'urgence. Dans cette optique, les récits d'évacuation de communautés des Premières Nations permettent une meilleure compréhension des impacts à long terme des évacuations et mettent en lumière des implications émergentes et importantes pour les pratiques en santé publique.

À travers une approche narrative, la présente étude de cas explore les effets sur les Pieds-Noirs de la nation des Siksika de l'évacuation entraînée par le débordement de la rivière Bow survenu à l'été 2013. La mise en contexte de l'événement

LA NATION DES SIKSIKA ET LE DÉBORDEMENT DE LA RIVIÈRE BOW

Les inondations survenues en 2013 dans le bassin versant de la rivière Bow ont été l'une des catastrophes naturelles les plus coûteuses de l'histoire canadienne. La catastrophe a entraîné des décès, et les dommages se sont élevés à environ six milliards de dollars. L'inondation a commencé en Alberta, dans le sud des Rocheuses canadiennes et, en trois jours, les eaux avaient gagné le territoire de la province pour atteindre Calgary et Banff, Canmore et High River, des villes du versant est⁹.

Comme ce fut le cas pour beaucoup d'autres communautés, le territoire de la nation des Siksika se trouvait sur le chemin des eaux, dans le principal canal de dérivation de crue de la rivière Bow, à environ 80 km à l'est de Calgary⁹, sur le territoire traditionnel du traité n° 7¹¹. La Première Nation des Siksika est une grande communauté qui compte 7 556 membres inscrits, dont un peu plus de la moitié vit sur la réserve¹⁰.

Cette nation a été durement frappée par l'inondation : 771 membres ont perdu leur résidence, et sur le millier de personnes évacuées, plus de la moitié ont été déplacées pendant plus de cinq ans. La catastrophe a aussi entraîné des dommages matériels et structurels majeurs dans la communauté, notamment la destruction de 134 maisons de la nation des Siksika, de 307 maisons sur le territoire loué à la nation, de 12 puits, de deux usines de traitement des eaux, d'un étang d'épuration, de deux ponts, de nombreux liens routiers et de diverses infrastructures⁹.

décrit dans l'encadré présenté ci-haut, permet de comprendre l'ampleur de la catastrophe et la durée de la relocalisation de la nation des Siksika. Les témoignages qui suivent sont ceux de membres de cette communauté et démontrent l'envergure et la complexité des répercussions de l'inondation, illustrent quels facteurs peuvent exacerber – ou limiter – les effets à long terme de ces évacuations et suggèrent des priorités pour la santé publique.

EÉVACUATION VÉCUE PAR LES PIEDS-NOIRS DE LA NATION DES SIKSIKA

Les récits qui suivent rapportent les expériences d'évacuations partagées directement par les Pieds-Noirs de la Première Nation des Siksika ayant été évacués. Ils ont été entendus dans le cadre d'un projet de recherche en partenariat avec la communauté où l'on a invité des leaders et des membres de cette communauté à contribuer aux connaissances sur les manières dont les gens vivent des catastrophes naturelles, des évacuations et des relocalisations à long terme, et aussi

à bénéficier des connaissances partagées. Le protocole de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université du Manitoba. Avec le consentement des participants, des entrevues et des discussions ont eu lieu avec neuf personnes évacuées de la nation des Siksika, soit sept membres et deux administrateurs de la communauté, pour partager leurs souvenirs de l'évacuation et de leur démarche de rétablissement. Leurs récits ont été compilés par les chercheurs, qui ont misé sur leur connaissance de cette communauté, sur les liens qu'ils y entretenaient et sur des pratiques de recherche centrées sur les Autochtones pour mener à terme ce projet¹². À noter que par souci de clarté et de compréhension du contenu, les citations présentées dans ce document ont été traduites en français.

Les récits sont organisés par thèmes et suivent généralement l'ordre chronologique. On aborde d'abord le sinistre lui-même, puis l'évacuation et le rétablissement des victimes, pour conclure avec les enjeux à long terme. Certaines informations supplémentaires provenant de sources publiées sur la catastrophe sont également fournies pour mettre en contexte les déclarations des évacués.

Choc et incertitude

En juin 2013, l'état d'urgence a été déclaré en raison du débordement exceptionnel et dévastateur de la rivière Bow, qui a forcé l'évacuation de huit communautés de la Première Nation des Siksika situées en faible altitude. Les membres de ces communautés se souviennent que les premières étapes de l'évacuation ont été traumatisantes et déroutantes. L'un des intervenants d'urgence raconte l'effet qu'a eu cette commotion sur les évacués : « *Nous avons vu l'effet du choc initial sur les gens : il y en a qui n'arrivaient plus à parler.* » Une des personnes évacuées se rappelle à quel point l'incertitude a été difficile à vivre : « *Le plus dur, c'était de voir les nôtres, tous les membres de notre nation, perdre ce qui comptait pour eux. Un endroit pour se reposer, un toit au-dessus de leur tête, des moyens de se nourrir et de répondre à leurs besoins au quotidien... Les gens ne savaient pas où aller, ni quand y aller, ni quoi faire.* »

D'autres évacués ont parlé de l'incertitude qui entourait le déplacement de la communauté : « *Quand les maisons ont été inondées, seules les personnes qui avaient, disons, des problèmes de santé ont été dirigées vers le centre sportif après avoir dû quitter leur maison. Beaucoup sont partis s'installer en altitude avec leurs affaires et leur maison mobile pour monter un campement et garder leur maison à l'œil.* »

« **Le plus dur, c'était de voir les nôtres, tous les membres de notre nation, perdre ce qui comptait pour eux. Un endroit pour se reposer, un toit au-dessus de leur tête, des moyens de se nourrir et de répondre à leurs besoins au quotidien...** »

Confusion autour des opérations d'urgence

Après la déclaration de l'ordre d'évacuation, la nation des Siksika a mis sur pied un centre opérationnel d'urgence dans un centre sportif local. Les opérations ont été prises en charge par une équipe improvisée composée de membres de la nation des Siksika et d'étudiants bénévoles¹³. Dans les semaines qui ont suivi, des bénévoles des communautés des Premières Nations voisines et d'organisations locales, nationales et internationales ont aussi aidé à retirer les débris, à nettoyer les maisons et à distribuer des vivres⁹.

Les personnes évacuées qui ont assumé un rôle d'intervenant se souviennent que le démarrage des opérations d'urgence a été incroyablement déroutant pour l'équipe en charge. L'un des intervenants d'urgence a notamment parlé du défi entourant la validation des offres de soutien : « *Tout est arrivé en même temps. Nous ne pouvions pas dire quelles offres étaient légitimes; c'est entre autres de là que venait la confusion. Certaines personnes entendaient qu'il fallait faire participer les étudiants [de l'université], mais ça ne veut pas dire qu'ils avaient de l'expérience en gestion de sinistres. Quand le gouvernement provincial s'est impliqué, leur technicien s'est occupé de cette évaluation.* »

Une fois le centre opérationnel bien installé, l'équipe a pu commencer à organiser la relocalisation des personnes évacuées vers des hôtels à proximité, la réservation de chambres et la planification de repas¹³. Cette phase s'est, elle aussi, avérée extrêmement stressante : « *Au début, nous avions des réunions chaque matin. Puis, il y avait toujours des membres de la nation qui venaient nous demander ce qui se passait avec leur maison, où était la nourriture, où ils iraient rester... Nous étions bombardés de questions.* »

Un autre intervenant d'urgence a parlé de l'importance de la continuité et de la confiance, non seulement pour les personnes qui recevaient des services, mais aussi pour celles qui les fournissaient : « *En première ligne, les gens changent constamment de poste, il y a un gros effet de portes tournantes. Il faudrait que ces personnes aient une formation et une expérience continues, ça prend... Je ne sais pas comment le dire... Ça prend des répétitions où les membres de l'équipe d'intervention peuvent apprendre à se connaître et à se faire confiance les uns les autres. Il faut éviter de tout lancer à la dernière minute.* »

Mauvaise communication à propos des ressources

En raison de lacunes dans les processus de communication, les informations sur les mesures de soutien en place ne se sont pas rendues à l'ensemble des personnes évacuées de la nation des Siksika. Les nouvelles concernant l'aide disponible étaient diffusées seulement sur les réseaux sociaux, qui n'étaient pas accessibles à tous. Un membre de l'équipe d'urgence a exprimé sa frustration quant aux stratégies de diffusion de l'information : « *Les gens publiaient sur Facebook et je me souviens m'être dit que, dans les familles avec qui je travaillais, il y en a beaucoup qui n'avaient pas accès à un ordinateur. Elles avaient des téléphones cellulaires, mais l'idée d'utiliser les réseaux sociaux, ça correspondait plus aux jeunes. Je travaillais avec des personnes plus âgées et avec des assistés sociaux qui n'avaient tout simplement pas accès à ce genre d'outils et d'informations. Certaines personnes comptaient encore sur des brochures, sur les médias locaux ou sur les stations de radio... Je ne comprenais pas pourquoi on parlait du principe que tout le monde utilisait Facebook, alors que ce n'était pas la réalité générale.* »

Sans accès aux méthodes de communication modernes, beaucoup d'évacués ont dit se fier sur leur famille ou leur entourage pour se renseigner sur les ressources disponibles, mais d'autres étaient plus proactifs dans leurs recherches sur le soutien disponible et sur les endroits où l'obtenir. Frustrée par le manque d'information quant aux soutiens offerts aux évacués, une des personnes évacuées a dit avoir fait des appels pour trouver les services et savoir ce qui était disponible, comme plusieurs mesures n'étaient pas clairement annoncées : « *Nous avons commencé à appeler, vous savez, un peu partout. Puis, on nous a dit : "Pour les questions et les préoccupations, vous devez vous adresser ici ou là." On avait accès à du counselling, à des soins de santé et à des psychologues.* »

« On attendait [des personnes évacuées] qu'elles aillent chercher les services par elles-mêmes... Les gens n'avaient souvent aucun moyen d'y aller ... »

Accessibilité et distribution inéquitables des ressources

Les personnes évacuées ont parlé des défis associés à la disponibilité et à l'accessibilité des services de soutien d'urgence, incluant la frustration avec les changements d'équipe constants, les promesses de services brisées des intervenants d'urgence quant aux services et ressources à venir et l'attribution inéquitable des ressources. Plusieurs personnes ont quitté leur communauté pour répondre à des besoins non répondus, mais se sont rendu compte qu'à l'extérieur de la réserve, il y avait en réalité moins de ressources pour elles. Un évacué a mentionné qu'il y avait des défis avec les frontières juridictionnelles et les différentes zones de couverture entre les départements de la bande : « *Pendant un temps, mes enfants avaient droit au transport de Siksika Disability, jusqu'à ce que le conseil scolaire nous dise que ce n'était plus possible comme nous étions hors de la réserve. C'est une autre organisation qui offrait des services aux personnes handicapées à l'extérieur de la réserve qui a pris le relais pour amener mes enfants à l'école.* » Une autre personne évacuée a raconté que certains des services n'étaient offerts qu'à ceux et celles qui vivaient toujours dans la réserve : « *Nous n'étions pas sur le territoire de la réserve, donc ils ont eu du mal à retrouver toutes les personnes qui avaient été déplacées.* »

Les emplacements retenus pour la prestation des services – notamment les banques alimentaires – ont rendu l'accès plus difficile pour certaines personnes. Même avant les inondations, cette communauté avait un problème de sécurité alimentaire, donc la banque alimentaire mise sur pied après l'inondation est rapidement devenue un service important pour les personnes évacuées : « *Je pense que les seules personnes qui m'ont vraiment, vraiment aidé quand j'en ai eu besoin, c'est l'équipe de la banque alimentaire. C'est la seule chose qui, honnêtement, me manquera vraiment.* » Comme cette communauté est assez vaste, la question du transport pour aller à la banque alimentaire ou accéder à d'autres services posait pour certaines personnes un obstacle majeur. Dans certains cas, les intervenants d'urgence ont utilisé leur propre véhicule pour transporter les gens d'un service à l'autre. Une de ces personnes a expliqué : « *On semblait s'attendre à ce que [les personnes évacuées] aillent chercher les services par elles-mêmes, surtout dans l'est du territoire. Je pense que c'est un point à souligner. La plupart des services étaient situés au centre de la réserve, mais les gens n'avaient souvent aucun moyen d'y aller pour, par exemple, rencontrer un intervenant en dépendances, participer à une rencontre des AA ou aller à la clinique. Sauf s'ils étaient déjà inscrits à la liste de soins à domicile.* »

Prestation de services créative et culturellement appropriée

Pour améliorer l'accès aux services, les intervenants d'urgence ont essayé des solutions créatives qu'ils croyaient adaptées aux membres de la communauté. En allant rencontrer les personnes déplacées dans leur résidence temporaire et en offrant des services en pied-noir, les intervenants ont pu fournir un soutien qui a été bien reçu par les personnes qui avaient des besoins particuliers, par exemple les gens âgés, les personnes atteintes de maladies chroniques et les enfants ayant un handicap. Un autre intervenant a parlé de l'importance et des bienfaits de cette pratique : « *On allait rencontrer les gens chez eux, dans les installations temporaires... Les gens étaient bien plus à l'aise lorsqu'ils étaient dans leurs affaires. En gros, de savoir dès le départ que les gens nous ouvraient leurs portes, nous recevaient chez eux, ça nous a permis d'établir de bien meilleurs liens de confiance. Vous comprenez? Je pense que c'est culturel, plutôt que de nous voir comme des psychologues ou des professionnels, ils nous percevaient plutôt comme des visiteurs qui venaient prendre de leurs nouvelles chaque mois. Les gens trouvaient ça moins intrusif, ils se sentaient beaucoup plus en sécurité.* »

Un autre intervenant a aussi noté la nécessité de faire preuve de créativité dans la prestation de services aux personnes évacuées : « *Nous avons fait du porte-à-porte et organisé des ateliers. Nous avons présenté aux aînés de la région les mesures de soutien disponibles et demandé à différents services d'organiser des présentations pour permettre aux gens de se rencontrer et de s'entraider.* »

Mode de vie de la nation des Siksika : entraide et partage

Plusieurs des personnes évacuées ont parlé du mode de vie de la nation des Siksika, qui est enraciné dans l'entraide et le partage : « *Quand on voit que certaines personnes manquent de quelque chose, on partage ce qu'on a. J'ai embauché certaines de ces personnes pour travailler pour moi : "Mon monde souffre beaucoup, fais ceci pour moi, s'il te plaît." Chez certaines personnes, l'électricité a été coupée. Elles n'avaient rien à manger, donc on trouve de la nourriture et on leur donne. Et maintenant, comment suis-je censé me sentir quand j'obtiens tous ces trucs supplémentaires, alors qu'on peut encore essayer de s'organiser pour le faire nous-mêmes, pour aider notre monde?* » Les discussions



Source: iStock

avec les personnes évacuées ont aussi révélé une certaine notion de fierté qui, dans certains cas, a empêché les gens de demander l'aide nécessaire. En fait, plusieurs évacués ont admis que leur fierté, concept étroitement lié à la tradition siksika, les avait empêchés de demander des services qui auraient pu leur être offerts.

Les personnes évacuées ont aussi évoqué le mode de vie des Siksika, notamment les connaissances et les techniques de survie apprises de leurs parents et grands-parents. Elles ont appris à vivre des ressources de la terre, sans commodités modernes, à survivre et à s'adapter à de nouveaux environnements, et ont misé sur ces connaissances durant l'évacuation : « *On sait comment survivre, ma mère m'a très bien appris ça. On avait une génératrice et des chauffeuses, on avait fermé notre salon et tout le monde vivait dans la même pièce. On s'est arrangés. On utilisait la génératrice pour la télévision et le micro-ondes. Le reste de la maison était comme un réfrigérateur, donc on n'avait aucun problème pour la nourriture congelée.* »

Perdre sa maison, son identité et son sentiment de sécurité

Plusieurs mois après l'événement, beaucoup des évacués de la nation des Siksika résidaient dans des hôtels, campaient toujours sur le territoire traditionnel ou étaient hébergés chez des proches¹³. Cette première phase de l'évacuation s'est avérée particulièrement difficile pour les personnes qui avaient perdu leur maison : « *Ma maison, c'était mon refuge. C'est là où j'ai élevé mes enfants. La seule chose qu'il me restait, c'était mon véhicule, donc on y a mis ce qu'on a pu, et on est partis. Tout était à recommencer.* »

Pour les personnes évacuées, la notion de maison était importante, car elle représentait un lieu de sécurité, un sentiment d'appartenance. Le territoire traditionnel de la nation des Siksika a été occupé pendant des générations par des réseaux de clans familiaux, et le plan de chaque communauté reflétait les relations unissant traditionnellement ces clans. Pour plusieurs membres de la communauté, le site où était érigée leur maison signifiait beaucoup plus qu'un emplacement; c'était un lieu qui définissait leur chez-soi et leur identité⁹.

Les personnes évacuées ont parlé du deuil intense qu'elles ont ressenti après avoir perdu leur maison, et des effets dévastateurs de cette situation sur leur santé et leur bien-être, mais aussi sur l'intégrité de leur famille et de leur communauté. L'une d'entre elles a raconté : « *Il y a des jours où j'étais complètement perdue. Je ne savais pas vraiment où aller. Je ne pouvais pas tout simplement rentrer chez moi, parce que je n'avais plus de maison. C'était très dur de vivre ça. J'ai mis mes sentiments de côté parce que je m'inquiétais pour mes enfants. J'en avais beaucoup sur les épaules. Je m'inquiétais de la manière dont mes enfants encaissaient tout ça.* » Un autre évacué explique de son côté : « *Lorsqu'il était temps de rentrer chez nous, nous n'avions nulle part où aller, c'était difficile à comprendre pour [mes enfants]. Ça a été dur pour [eux] : ils voulaient qu'on rentre. J'ai dû leur expliquer qu'on resterait ailleurs pour un temps.* »

Pour les parents s'occupant seuls d'un enfant ayant de sérieux problèmes de santé, la perte du domicile s'est avérée particulièrement difficile. Pour l'un des évacués, cette perte s'est accompagnée du deuil d'autres éléments associés à la notion de chez soi : la sécurité, la sûreté, la structure et la stabilité. L'expérience s'est révélée stressante pour sa famille : « *[Mon enfant] est trisomique et est habitué d'avoir des journées très structurées. [L'inondation] a perturbé notre routine; c'était stressant, j'ai dû lui expliquer que nous n'avions plus de maison.* »

Logements temporaires non sécuritaires et inadéquats

Pendant les six années qui ont suivi l'inondation, les personnes évacuées ont été forcées de déménager à de multiples reprises dans une série de logements temporaires, non sécuritaires et en mauvaise condition. Cette réalité a ajouté au stress des personnes handicapées ou à mobilité réduite : « *C'était particulièrement difficile pour nous. Je ne pouvais pas tout simplement déménager n'importe où, parce que mon fils a un fauteuil roulant.* »

Pour répondre aux besoins, des maisons mobiles ATCO ont été installées à trois endroits sur le territoire de la nation des Siksika à titre d'abris de secours. Chaque espace comprenait un lit double, un garde-robe, une petite commode, une salle de bain et une télévision. Il n'y avait pas de cuisine ni de réfrigérateur. Les personnes évacuées ont dit que ces maisons étaient surpeuplées, inconfortables et inadaptées aux familles avec des enfants.



Source: iStock

Certaines personnes évacuées doutaient de la sûreté de ces logements : « *Mes enfants ne sont pas en sécurité ici. Leurs chambres sont au bout du couloir, je dois toujours aller m'assurer que tout va bien.* » D'autres ont dit que cet environnement était très strict et contrôlé : « *C'était comme si on avait ramené les pensionnats autochtones.* » Il y avait des couvre-feux, les gens devaient signaler leurs allées et venues à la sécurité : « *Je me sentais comme en prison, donc je me levais le matin, je mangeais, je parlais, puis je ne rentrais qu'au souper, ou même plus tard.* »

Les évacués interrogés ont aussi indiqué que les maisons mobiles d'ATCO étaient destinées aux personnes qui étaient sur la réserve au moment de l'inondation, laissant certains évacués qui étaient absents sans endroit où se loger : « *Je n'ai pas eu accès à ces logements parce que j'étais partie à l'école. À mon retour, c'était plein. Je remercie le ciel d'avoir une famille qui nous a accueillis quand nous n'avions pas de maison.* » Un autre évacué s'est montré frustré par des problèmes récurrents avec les logements fournis : « *On ne pouvait pas entrer parce que mon fils est en fauteuil roulant. Nous avons fini par aller [dans une communauté voisine]. Dans le fond, on est passés d'[un motel] à un autre juste à côté, pour découvrir qu'on ne pouvait pas s'y installer parce qu'il n'y avait pas d'ascenseur. Donc nous nous sommes retrouvés dans [un troisième motel], où nous sommes restés pendant presque un an et demi.* »

Hébergement provisoire inadéquat et propice à l'isolement

Après environ un an et demi, de « Nouveaux Quartiers Temporaires (NQT) » ont été établis pour remplacer les maisons ATCO. Cette nouvelle solution d'hébergement provisoire comptait 144 habitations pouvant héberger plus de 600 personnes⁹. Comme pour les maisons mobiles ATCO, plusieurs ont souligné la piètre qualité des logements : « *Même si on tentait de les faire passer pour des maisons toutes neuves, certaines étaient en mauvaise condition dès leur arrivée. Il faut dire que ça s'est passé rapidement : ces maisons avaient été transportées sur 200 ou 500 km avant d'être installées.* »

Plusieurs des personnes évacuées ont confirmé que ces nouvelles installations renforçaient leur sentiment d'isolement : « *Après avoir été transférés vers ces NQT, beaucoup de gens ont dit s'être sentis oubliés par la communauté. Les personnes dont les maisons n'avaient pas subi beaucoup de dommages et qui avaient été rénovées, et donc qui on ont pu rentrer chez elles, ont dit la même chose. Les gens se sentaient isolés, vous voyez?* » Les sentiments liés à l'hébergement provisoire confirment le rôle important que jouent les sentiments de bien-être, de sécurité et d'appartenance à une maison et à une communauté dans la vie des personnes évacuées et dans le processus de rétablissement suivant une évacuation.

Responsabilités ménagères supplémentaires

Les NQT n'ont pas seulement perturbé les familles et les structures communautaires de la nation des Siksika, ils ont aussi multiplié les responsabilités financières des personnes évacuées : « *Il faut garder en tête que certaines maisons étaient habitées par quatre familles. Quand les inondations ont frappé, on a attribué un logement provisoire à chacune de ces familles-là. Certaines personnes n'avaient jamais vécu toutes seules ni été responsables d'un ménage. Certains en étaient incapables.* »

Le fait de passer constamment d'un logement provisoire à un autre était très épuisant pour les familles déplacées, surtout quand ces logements étaient associés à des responsabilités supplémentaires. Certaines personnes devaient par exemple gérer leurs propres comptes ou payer des factures qui ne faisaient pas partie de leur budget avant. Une des personnes évacuées a par exemple mentionné : « *Il fallait presque repartir à neuf. Tu déménages dans un de ces nouveaux logements provisoires, puis tu es responsable de ta facture d'électricité. Tu dois payer ça. Il y avait toutes sortes de problèmes de facturation, de stress... Ils devaient nous aider à régler les anciens comptes.* » Un autre évacué a ajouté que « *Certaines personnes devaient des centaines de dollars : les compteurs ont continué de tourner parce que personne n'avait fermé les comptes comme il faut. Il fallait*

faire le ménage dans tout ça, quelqu'un devait payer. Et là, tu devais inscrire ton ancienne adresse à ton compte, puis réinscrire ta nouvelle adresse au lieu de ton ancienne, et déménager une fois de plus. Aucun sens. »

Consommation accrue et dépendances

La situation de précarité au niveau du logement a engendré des sentiments de dépression, d'anxiété et de colère chez les personnes évacuées. Après les déménagements dans les NQT, chez certaines personnes, ces sentiments ont mené à une consommation accrue d'alcool, à des dépendances, à de la violence et à du vandalisme: « *Après les déménagements dans les maisons mobiles, j'ai aussi remarqué une hausse très importante de la consommation d'alcool et de drogues. Les gens étaient très surveillés dans les habitations d'ATCO, il y avait des gardes de sécurité et on demandait aux gens de partir s'ils étaient pris en train de boire. On dirait qu'à l'arrivée dans les maisons mobiles, pour les gens qui avaient déjà des problèmes d'alcool, c'est devenu pire. Et on a vu beaucoup d'autres choses faire surface, de la violence, du vandalisme.* » Le vandalisme a entraîné de nouvelles conséquences, réduisant considérablement le nombre de maisons disponibles pour les personnes évacuées dans les NQT : « *Il y en avait 120 au départ, et maintenant il y en a environ 30 qui ont été vandalisées, où personne ne peut habiter.* »



Source: iStock

Logements provisoires contaminés et de piètre qualité

Plusieurs années après l'évacuation d'urgence, les évacués de la nation des Siksika ont pu commencer à emménager dans les nouvelles maisons construites dans leur communauté. Certaines se sont dites très inquiètes des défauts de construction relevés (fenêtres installées à l'envers, escaliers ne respectant pas les normes, inondations dans les sous-sols, moisissures, eau potable contaminée, etc.) : « *On a eu la permission d'emménager, mais l'eau n'avait pas été testée comme il faut. Il a fallu recommencer, puis creuser de nouvelles conduites parce qu'ils n'avaient pas fait les bons tests au départ.* » Quelqu'un d'autre a parlé du besoin de confiance et de transparence quant à la restauration de l'environnement où sont bâties les maisons : « *Il y a des maisons qui ont été complètement détruites par l'inondation, elles étaient pleines de moisissures. Ils les ont toutes démolies, et maintenant... Il y a un espace près de la maison où ils creusent en ce moment, une partie de cette terre est retirée, mais le reste, non. Je me demande si les gens ont été bien informés, s'ils savent dans quoi on creuse, ce qui est laissé derrière, et ce que ça signifie.* »

Les enjeux liés à la sûreté de l'environnement ont eu d'autres répercussions sur la santé et le bien-être des gens. En raison d'une possible contamination du sol et de l'eau par l'inondation, l'accès aux aliments et aux remèdes traditionnels était restreint. L'une des personnes évacuées s'est inquiétée du manque de surveillance des autorités de santé publique à ce sujet : « *Les récoltes saisonnières, les baies, la menthe, les remèdes... Il y a des gens qui récoltaient dans ces coins-là et qui ne voulaient plus y aller. On ignorait combien de temps il fallait attendre. Quelqu'un a parlé de cinq ans, mais les gens avaient peur quand même.* » Une autre évacuée a parlé de la santé des personnes qui récoltaient en dépit des risques de contamination de l'environnement : « *Il y en a qui cueillaient après cinq ans. Mais on ne sait pas si l'absence de contamination à long terme a été confirmée, personne n'a validé que tel plant de menthe était sain ou que telles baies étaient bonnes.* » Cette personne a souligné que des analyses d'échantillons de sol prélevés après l'inondation auraient dues être faites avant que les évacués retournent dans leur communauté, pas seulement pour s'assurer de la sûreté des récoltes, mais aussi pour éviter de reconstruire les maisons sur des territoires pollués.

Répercussions sur la santé mentale et physique

L'évacuation a eu des répercussions sur la santé et le bien-être de beaucoup des personnes évacuées, qui ont presque toutes déclaré s'être senties seules, abandonnées et socialement isolées à un moment ou à un autre du processus. La santé des évacués, surtout ceux qui avaient une maladie chronique, a semblé se détériorer au fil des déménagements en raison du stress, de l'incertitude et de l'inconfort associés au fait de ne pas vivre chez soi. « *La santé des personnes malades – qu'on parle de diabète, de maladies cardiaques ou simplement de la santé en général – empirait, surtout chez les aînés. Les gens avaient du mal à se sentir mieux à cause du stress supplémentaire associé à l'inconnu. Quand pourraient-ils rentrer chez eux? Leur maison serait-elle prête au moment prévu? La souffrance et les difficultés de certaines personnes étaient plus gérables quand elles étaient chez elles. Il y en a qui ont fini à l'hôpital. C'est évident qu'il y en a qui sont morts à cause de cette situation.* » Quelqu'un a attribué le décès prématuré de certaines victimes « *au stress et à une mauvaise alimentation* ». Plusieurs évacués ont exprimé une grande tristesse par rapport au fait que certaines personnes de la communauté « *n'ont jamais pu rentrer dans leur nouvelle maison* ». Comme un évacué l'a exprimé, « *Certains sont allés dans leur nouvelle maison dans un cercueil* ».

Les personnes interrogées ont dit que les évacuations avaient été la cause de traumatismes, de stress, de piètre alimentation, de décès imprévus et de craintes chez les enfants, et que toutes ces répercussions ont été associées à une augmentation des cas de dépendances. Tous ces éléments ont eu un effet délétère sur la santé mentale des personnes évacuées. Voici ce que l'une d'entre elles a expliqué à propos du déclin de la santé mentale de sa fille : « *Ma deuxième fille a un trouble bipolaire. Je crois que l'inondation a aggravé sa situation, elle a été admise à l'hôpital [en ville]. Elle ne peut pas recevoir d'aide ici, donc elle n'est pas revenue depuis. Elle habite dans un foyer de groupe. Les deux enfants que j'élève en ce moment, ce sont les siens.* »

Certaines personnes ont dit que l'évacuation avait eu plusieurs conséquences émotives et psychologiques : « *Dépression, anxiété, émotivité, pleurs, colère, frustration, doutes... On ne pouvait pas croire tout ce qui nous était arrivé ni dans quel état était la maison. Les gens n'arrivaient pas à croire qu'ils pouvaient vivre normalement. La plupart du temps, on faisait tout en vitesse. Pendant environ un an, on était chez nous, mais pas vraiment, parce que quand les eaux montaient, on se demandait si on allait*

devoir tout remballer une fois de plus. » D'autres ont aussi parlé de leur peur de voir l'histoire se répéter : « Quand des véhicules passaient proche, [on entendait] un grondement et on pensait que c'était l'eau qui montait à travers les arbres. La nuit, on se réveillait en sursaut, on éclairait les alentours avec une lampe de poche pour voir si l'eau montait. »

Importance de la routine et des liens unissant la communauté

« [L'inondation] a bouleversé notre routine » : c'est ainsi qu'un parent monoparental a décrit les perturbations à sa vie causées par l'inondation. Plusieurs autres personnes évacuées ont expliqué que le fait de respecter le plus possible leur routine les a aidées à composer avec l'évacuation. Une femme a raconté qu'il était important pour elle et ses enfants de continuer leurs activités scolaires, ce qui induisait un sentiment de normalité : « J'allais à l'école à cette époque-là, et c'était le seul élément de ma routine qui tenait toujours. J'avais tout perdu. Je n'avais nulle part où habiter, je devais trouver ce que j'allais faire avec mes enfants. J'avais perdu toutes leurs affaires. J'ai dû rester dans le moment présent et leur rappeler de penser à ce qui comptait vraiment. Tout le monde allait bien, les enfants pouvaient continuer l'école, moi aussi, et je devais garder ma routine pour l'école. »

Une autre personne évacuée a souligné que les liens qui unissaient la communauté et le fait de pouvoir compter sur ses pairs l'ont « rendue plus forte, en meilleure santé ». Un autre évacué a de son côté indiqué : « Lorsqu'on commençait à se sentir déprimés, on s'encourageait les uns les autres à agir, on sortait, on se changeait les idées. Ça nous gardait motivés, puis on rentrait. La grippe et le rhume, ce sont les seuls problèmes de santé qu'on a eus. » D'autres ont dit que l'esprit de communauté et l'entraide leur inspiraient une force et une résilience propices à la guérison et au rétablissement : « On faisait un cercle de guérison, on parlait, ou autre chose. Ce n'est pas arrivé tout de suite. On a commencé par faire de l'artisanat, j'ai montré aux femmes comment confectionner des mocassins... Puis, je crois qu'elles se sentaient à l'aise d'échanger. Le groupe réunissait toutes les femmes qui avaient été touchées par l'inondation. C'était comme si elles savaient toutes de quoi les autres parlaient. Tout le monde était dans le même [bateau]. »

APPRENTISSAGES CLÉS POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Au moment des entrevues avec les évacués de la nation des Siksika, près de six ans après le débordement de la rivière Bow, les membres de la communauté en étaient encore à s'installer dans leurs maisons et à encaisser les conséquences physiques et émotionnelles de la catastrophe. L'expérience des personnes évacuées et leurs réflexions sur le processus de rétablissement au fil des ans ont permis de mettre en évidence de nombreux apprentissages quant aux impacts négatifs que peuvent avoir des catastrophes naturelles sur les peuples et communautés des Premières Nations. Cette expérience a aussi permis des apprentissages au niveau des stratégies prometteuses que la santé publique pourrait mettre en place, en collaboration avec les Premières Nations, pour atténuer les effets négatifs des évacuations et des déplacements à long terme sur les populations des Premières Nations.

Facteurs dans l'environnement physique pouvant nuire à la santé

Les facteurs dans l'environnement physique qui peuvent nuire à la santé sont une priorité pour les personnes qui sont évacuées à long terme. Ces facteurs nécessitent une attention accrue de la santé publique particulièrement dans leur rapport avec les différentes facettes du bien-être. Les contextes nécessaires à une bonne santé incluent un logement et un environnement sains et salubres, ce qui comprend le territoire, l'eau, les ressources naturelles et le mode de vie et les moyens de subsistance traditionnels des peuples et des communautés des Premières Nations. Les évacués de la nation des Siksika ont exprimé de profondes inquiétudes quant à la sûreté, au caractère adéquat, à la sécurité et à la stabilité de leurs logements provisoires pendant leur évacuation. Ils ont parlé de l'environnement toxique de ces installations précaires et des effets néfastes sur leur bien-être physique, social, émotif, psychologique et spirituel. Les personnes évacuées ont noté que ces environnements ont exacerbé beaucoup des problèmes associés à leur relocalisation (consommation d'alcool, vandalisme, violence, appréhensions exprimées par les enfants, rupture des structures familiales et communautaires, perturbation des pratiques culturelles, etc.). Même après être revenus dans leurs communautés, les évacués n'ont eu aucune assurance que leurs terres et l'eau étaient exemptes de contaminants, et que les récoltes et les autres activités



Source: iStock

culturelles axées sur le territoire ne comportaient aucun risque. En collaborant avec les peuples et les communautés des Premières Nations, les autorités de santé publique pourraient jouer un rôle important dans la restauration des conditions environnementales, notamment en menant les tests appropriés pour confirmer que les milieux où vivent ces personnes sont sûrs et propres à l'habitation.

Partenariats et gestion coordonnée des urgences en contexte de réconciliation

En aidant les peuples et les communautés des Premières Nations à élaborer leur plan d'urgence, les autorités de santé publique peuvent contribuer à atténuer les effets prolongés de ces évacuations et de ces relocalisations. Des partenariats efficaces peuvent commencer par un échange mutuel de connaissances. À travers la participation communautaire, les autorités de santé publique peuvent mieux comprendre l'histoire de ces peuples, leurs croyances et pratiques culturelles, et le sens qu'ils accordent à leurs structures sociales. Ces éléments influencent beaucoup la manière dont les Premières Nations réagiront à une évacuation et à un protocole d'urgence. En partant de ces principes, les autorités de santé publique pourraient collaborer avec les

Premières Nations pour créer des protocoles d'urgence et des lignes directrices axés sur la communauté qui définissent clairement les rôles, responsabilités et processus à respecter par les organisations impliquées aux différentes phases de l'évacuation. Des partenariats plus solides et une meilleure coordination pourraient améliorer la rapidité et l'efficacité des réponses d'urgence, ainsi que l'accessibilité et la portée des services de façon à optimiser globalement l'efficacité des opérations d'urgence.

Alors que les membres de la nation des Siksika ont reçu beaucoup d'aide d'organisations et de bénévoles pour gérer toutes les facettes de l'évacuation et de l'urgence, le personnel de la bande a quant à lui été plongé dans une grande confusion quant aux processus formels de coordination et de gestion des services de soutien. Le personnel d'urgence a aussi reconnu leur manque de formation et d'expérience en matière d'interactions avec des personnes évacuées et traumatisées, ce qui a accru le roulement de personnel et affecté la continuité des services et l'établissement de liens de confiance avec les évacués. Comme aucun plan d'urgence officiel n'était en place, les personnes évacuées ont parlé du manque d'information, de la confusion par rapport aux protocoles d'urgence, d'une distribution inéquitable des ressources et de problèmes d'accès au soutien. En élaborant des lignes directrices pour

encadrer les pratiques de gestion des urgences, la santé publique et les services connexes pourraient simplifier les processus administratifs et créer un réseau interorganismes favorisant la communication de l'information, l'élimination du dédoublement de services, et le partage, le recensement et l'accessibilité des ressources.

Pratiques de gestion des évacuations efficaces et culturellement appropriées

L'expérience vécue par les évacués illustre quels auraient été les avantages pour la nation des Siksika de se charger elle-même de la prise en charge de cette urgence, ce qui lui aurait notamment donné la flexibilité nécessaire pour répondre aux besoins actuels et futurs de la communauté et de ses membres. Ces groupes connaissent leurs familles et leurs besoins, et savent quelles ressources sont nécessaires pour y répondre efficacement et de façon appropriée. Elles savent quels membres sont vulnérables et quels liens sociaux doivent être maintenus pour assurer la santé et la sûreté des familles. Cette urgence aurait pu être gérée par la communauté des Siksika, et ce constat suggère des pistes d'amélioration des politiques et des pratiques de santé publique qui appuieraient pleinement et à long terme les peuples des Premières Nations durant les

processus d'évacuation, de déplacement et de rétablissement, particulièrement en ce qui concerne les effets sur la santé et le bien-être psychologiques.

Les personnes évacuées ont mentionné qu'une partie de leurs besoins avaient été laissés en plan, et que les effets de cette situation avaient fait décliner la santé physique de certains évacués, prolongé le sentiment de deuil et causé divers problèmes de santé mentale. En dépit des difficultés continues, les personnes évacuées ont salué la proactivité et la créativité des équipes de soutien d'urgence, qui ont adapté leurs méthodes pour accroître l'efficacité et la portée des services d'urgence offerts aux membres de la nation des Siksika. Voici certaines des mesures adoptées : réunions-bilans quotidiennes des équipes de soutien, rassemblements communautaires et activités culturelles destinés aux personnes déplacées, banque alimentaire d'urgence, initiatives ciblées (cercles de guérison, activités artistiques pour les jeunes et les enfants, etc.), promotion des services offerts en pied-noir, présentation des ressources disponibles (porte à porte, présentations communautaires, etc.) et visites à domicile visant à mieux répondre aux besoins des personnes évacuées, dont ceux des aînés. Ces initiatives peuvent favoriser l'établissement de relations de confiance avec les personnes évacuées. Pour la santé publique, il s'agit là de bonnes



Source: iStock

pistes vers l'adoption de pratiques efficaces, sûres et appropriées sur le plan culturel pour gérer l'évacuation et le déplacement de communautés des Premières Nations.

CONSIDÉRATIONS ADDITIONNELLES ET POINTS À APPROFONDIR

On ne peut généraliser l'expérience d'une catastrophe vécue par quelques-uns des membres d'une communauté pour tirer des conclusions sur la façon dont toutes les Premières Nations vivent les évacuations à long terme. Au contraire, l'histoire de chaque Première Nation et de son contexte contribue à développer les apprentissages et illustre tout ce que l'on peut apprendre des expériences vécues d'évacuations et de différentes sources de savoirs.

La présente étude de cas visait à analyser les effets d'une évacuation et d'un déplacement prolongé sur la santé et le bien-être des Pieds-Noirs de la nation des Siksika, qui ont

subi de sérieux préjudices après le débordement du bassin de la rivière Bow en 2013. Leurs observations s'ajoutent à celles des membres de la bande d'Ashcroft touchés par le feu de forêt d'Elephant Hill, qui sont présentées dans le document *Étude de cas n° 1 – Renaître de ses cendres : la bande d'Ashcroft et le feu de forêt d'Elephant Hill – Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme*¹⁴.

L'analyse des témoignages des membres de ces deux groupes a permis de mettre en évidence d'importants constats sur les éventuelles répercussions de catastrophes et d'évacuations sur la santé et la vie sociale des gens, sur les facteurs pouvant aggraver ou atténuer les méfaits et sur les solutions que pourrait adopter la santé publique pour favoriser le rétablissement des peuples des Premières Nations et des communautés touchés par de tels événements. Enfin, la série comprend un document d'accompagnement qui présente des constats tirés d'une recherche menée en partenariat avec la communauté, d'une revue de la littérature et de consultations avec les décideurs en santé publique dans le but d'approfondir le rôle que pourrait jouer la santé publique lors d'évacuations à long terme¹⁵.

À PROPOS DU PROJET SUR LES ÉVACUATIONS À LONG TERME

Les Centres de collaboration nationale en santé publique (CCNSP) ont mené un projet visant à explorer les lacunes dans les connaissances entourant la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme en raison d'une catastrophe naturelle et à cerner les priorités en la matière. Ce projet avait aussi pour but de comprendre les conséquences des catastrophes naturelles sur les communautés des Premières Nations, ces communautés étant souvent les plus durement touchées, de déterminer les données probantes à recueillir, de définir le rôle que pourrait jouer la santé publique dans ces situations, et d'établir quelles pratiques de gestion des urgences sont susceptibles de favoriser le rétablissement des communautés et des personnes affectées par de telles catastrophes, par des évacuations à long terme ou par des déplacements prolongés. Compte tenu des implications de plus en plus importantes des catastrophes naturelles sur la santé publique et de la complexité des processus de rétablissement, tous les CCN ont soutenu le projet, chacun ayant mis à profit sa propre expertise.

Les échanges réalisés dans le cadre du projet de recherche sur les évacuations à long terme ont été menés par la Dr Lilia Yumagulova, une femme bachkir des montagnes de l'Oural, Darlene Yellow Old Woman-Munro, membre de la Première Nation des Siksika, et la Dr Emily Dicken, une chercheuse et praticienne d'origine Crie. Cette équipe de recherche a noué de solides relations avec les membres et les leaders de la bande d'Ashcroft et de la nation des Siksika ayant accepté de participer au projet. À travers le dialogue, les chercheuses et les membres des communautés des Premières Nations ont établi un rapport de confiance mutuelle et créé un espace où les participants étaient au cœur de la création de connaissances. De leur travail est née une série de documents destinés aux professionnels de la santé publique :

- [Étude de cas 1 – Renaître de ses cendres : La bande d'Ashcroft et le feu de forêt d'Elephant Hill - Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme](#)
- [Étude de cas 2 – Au-delà des inondations : La Première Nation des Siksika et le débordement de la rivière Bow - Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme](#)
- [Évacuations à long terme résultant de catastrophes naturelles : Impacts sanitaires et sociaux chez les communautés des Premières Nations. Leçons à retenir pour la santé publique](#)

RÉFÉRENCES

1. Christianson A. Social science research on Indigenous wildfire management in the 21st century and future research needs. *Int J Wildland Fire*. 2015; 24(2): 190-200. Available from: <https://doi.org/10.1071/WF13048>.
2. Deschambault M. Success stories: emergency management and First Nations partnership. *HazNet*. 2019; 12(1): 24-26. Available from: <http://haznet.ca/wp-content/uploads/2019/05/HazNet-Spring-2019-print-version.pdf>.
3. Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for policymakers. In: Field CB, Barros VR, Dokken DJ, Mach KJ, Mastrandrea MD, et al. editors. *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. Cambridge: Cambridge University Press; 2014. p. 1-32. Available from: https://www.researchgate.net/publication/272150376_Climate_change_2014_impacts_adaptation_and_vulnerability_-_IPCC_WGII_AR5_summary_for_policymakers.
4. Centre for Indigenous Environmental Resources. *Climate change and First Nations south of 60: impacts, adaptation, and priorities* [Internet]. Winnipeg, MB: Centre for Indigenous Environmental Resources; 2008 May. 42 p. Available from: <http://www.yourcier.org/climate-change-and-first-nations-south-of-60-impacts-adaptation-and-priorities-2007.html>.
5. Standing Committee on Indigenous and Northern Affairs. *From the ashes: reimagining fire safety and emergency management in Indigenous communities*. Report of the Standing Committee, 42nd Parl, 1st Sess. Ottawa, ON: Parliament, House of Commons; 2018 Jun. (Chair: MaryAnn Mihychuk). Available from: <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/INAN/Reports/RP9990811/inanrp15/inanrp15-e.pdf>.
6. Pearce L, Murphy B, Chrétien A. *From displacement to hope: a guide for displaced Indigenous communities and host communities*. *Contemporary Studies*. 2017 Mar; 10. Available from: https://scholars.wlu.ca/brantford_ct/10.
7. Scharbach J. *The sociocultural implications of emergency evacuation among members of the Hatched Lake First Nation* [Thesis]. Saskatoon, SK: University of Saskatchewan; 2014. 101p. Available from: <https://harvest.usask.ca/handle/10388/ETD-2014-01-1401>.
8. Poole M. "Like residential schools all over again": experiences of emergency evacuation from the Assiniskowitiniwak (Rocky Cree) community of Pelican Narrows [Thesis]. Saskatoon, SK: University of Saskatchewan; 2019. 109p. Available from: <https://harvest.usask.ca/bitstream/handle/10388/12267/POOLE-THESIS-2019.pdf?sequence=1>.
9. Patrick R. Social and cultural impacts of the 2013 Bow River flood at Siksika Nation, Alberta, Canada. *Indig Policy J*. 2017; 28(3). Available from: <http://www.indigenouspolicy.org/index.php/ipj/article/view/521/504>.
10. Indigenous and Northern Affairs Canada – First Nation detail – Siksika Nation [Internet]. Ottawa: Government of Canada; 2020. Available from: https://fnppn.aadnc-aand.gc.ca/fnp/Main/Search/FNMain.aspx?BAND_NUMBER=430&lang=eng.
11. Siksika Nation. About Siksika Nation. 2020. Available from: <http://siksikanation.com/wp/about>.
12. Yumagulova L, Yellow Old Woman-Munro D, Dicken E. Honouring the voices of long-term evacuees following natural disasters in Ashcroft Indian Band and Siksika Nation. National Collaborating Centres for Public Health. 2020 May. Unpublished.
13. Yumagulova L., Phibbs S, Kenney CM, Yellow Old Woman-Munro D, Cardinal Christianson A, McGee TK, Whitehair R. The role of disaster volunteering in Indigenous communities. *Environ. Hazards*. 2019 Aug. Available from: DOI: 10.1080/17477891.2019.1657791.
14. Centres de collaboration nationale en santé publique, Yumagulova, L., Yellow Old Woman-Munro, D., Dicken, E. *Renaitre de ses cendres : La bande d'Ashcroft et le feu de forêt d'Elephant Hill - Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme (Étude de cas 1)*. Centres de collaboration nationale en santé publique. 2021. Disponible en ligne à : <https://ccnsp.ca/projects/public-health-responses-for-long-term-evacuation-and-recovery/out-of-the-ashes-ashcroft-indian-band-and-the-elephant-hill-wildfire>.
15. Centres de collaboration nationale en santé publique, Yumagulova, L., Yellow Old Woman-Munro, D., Dicken, E. *Évacuations à long terme résultant de catastrophes naturelles : Impacts sanitaires et sociaux chez les communautés des Premières Nations – Leçons à retenir pour la santé publique*. Centres de collaboration nationale en santé publique. 2021. Disponible en ligne à : <https://ccnsp.ca/projects/public-health-responses-for-long-term-evacuation-and-recovery/health-social-impacts-of-long-term-evacuation-due-to-natural-disasters>.

REMERCIEMENTS

Les CCN en santé publique aimeraient remercier les membres et les leaders de la nation des Siksika qui ont généreusement accepté de partager leurs connaissances et leurs expériences du processus d'évacuation et de rétablissement dans le cadre d'entrevues et de discussions de groupe. La voix des membres de la communauté a été essentielle à la création de la série de ressources. Nous remercions également Lisa Murdock et Harpa Isfeld-Kiely d'avoir développé la série de documents et d'avoir mis en lumière les implications des résultats de recherche participative pour la santé publique. Les CCN aimeraient par ailleurs remercier Lilia Yumagulova, Darlene Yellow Old Woman-Munro et Emily Dicken, dont les recherches sont à la base du contenu de la présente série. Leur expertise en matière de pratiques de recherche axées sur les Autochtones et leurs interactions avec les Premières Nations ont été essentielles au projet.

LES CENTRES DE COLLABORATION NATIONALE EN SANTÉ PUBLIQUE

Fondés en 2005 et financés par l'Agence de la santé publique du Canada, les six Centres de collaboration nationale (CCN) en santé publique collaborent en vue de promouvoir l'utilisation de la recherche scientifique et d'autres connaissances pour renforcer les pratiques, les programmes et les politiques en santé publique au Canada. Sources de savoir sans pareil, ils mettent en évidence les lacunes en matière de connaissances, favorisent la création et le maintien de réseaux et offrent au système de santé publique tout un arsenal de ressources, de produits multimédias et de services d'application des connaissances fondés sur des données probantes. Pour en savoir plus à propos des CCN, visitez le <https://ccnsp.ca>.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada, par l'intermédiaire des Centres de collaboration nationale en santé publique. Les points de vue exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence.

ISBN: 978-1-989241-60-8

L'information contenue dans ce document peut être citée à condition que la source soit donnée.

This document is also available in English at <https://nccph.ca/projects/public-health-responses-for-long-term-evacuation-and-recovery/from-the-floodwaters-siksika-nation-and-the-bow-river-flood-insights>.

Centres de collaboration nationale en santé publique, Yumagulova, L., Yellow Old Woman-Munro, D., Dicken, E. *Renaitre de ses cendres : Au-delà des inondations : La Première Nation des Siksika et le débordement de la rivière Bow - Considérations pour la réponse de la santé publique aux évacuations à long terme (Étude de cas 2)*. Centres de collaboration nationale en santé publique. 2021. Disponible en ligne à : <https://ccnsp.ca/projects/public-health-responses-for-long-term-evacuation-and-recovery/from-the-floodwaters-siksika-nation-and-the-bow-river-flood-insights>.