



**PROCESSUS DE GOUVERNANCE  
EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC**

RAPPORT  
SOMMAIRE  
PRÉ-ASSEMBLÉE  
GÉNÉRALE  
ANNUELLE

**LE 13 JUILLET 2022**

RAPPORT PRODUIT PAR



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR



**PROCESSUS DE GOUVERNANCE  
EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC**

RAPPORT SOMMAIRE  
PRÉ-ASSEMBLÉE  
GÉNÉRALE ANNUELLE  
LE 13 JUILLET 2022

## RÉDACTION

Annie Vézina, CSSSPNQL

## COLLABORATION

Natacha Hervieux, CSSSPNQL

Jean-Denis Gill, CSSSPNQL

Patricia Mathias, CSSSPNQL

Suzie Nepton, CSSSPNQL

Marjolaine Sioui, CSSSPNQL

## RÉVISION LINGUISTIQUE

Collaboratrice de la CSSSPNQL

## GRAPHISME

Mireille Gagnon, CSSSPNQL

Veillez noter que le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte.

Ce document est aussi disponible en anglais et peut être téléchargé à partir du site Web du processus de gouvernance, à [gouvernance.cssspnql.com](http://gouvernance.cssspnql.com).

Toute reproduction, totale ou partielle, doit être préalablement autorisée par la CSSSPNQL au moyen d'une demande envoyée par courrier ou par courriel, aux coordonnées ci-dessous.

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

250, place Chef Michel Laveau, bureau 102

Wendake (Québec) G0A 4V0

[info@cssspnql.com](mailto:info@cssspnql.com)

Photos : CSSSPNQL et 123rf - Stefano Garau

ISBN PDF : 978-1-77315-442-8

ISBN imprimé : 978-1-77315-443-5

Dépôt légal – 2022

Bibliothèque et Archives nationales du Québec / Bibliothèque et Archives Canada

© CSSSPNQL 2022

# TABLE DES MATIÈRES

1	Mot de bienvenue	2
2	Prière d'ouverture	2
3	Objectifs de la rencontre	2
4	Allocution d'ouverture	3
5	Conférence et présentation 1 : développer une culture de collaboration	4
6	Discussion en équipe : sommes-nous capables de collaborer?	6
7	Discussion : pourquoi devons-nous collaborer?	6
8	Présentation 2 : propositions de définition des services de la future instance régionale	7
9	Historique du processus de gouvernance	9
10	Bilan des travaux sur l'offre de services de l'IRSME	11
11	Mot de la fin	16
12	Prière de fermeture	16

## ANNEXES

A	Ordre du jour	18
B	Développer une culture de collaboration (PowerPoint)	19
C	Mise à jour sur l'avancement des travaux du processus de gouvernance (PowerPoint)	42
D	Bilan des groupes de discussion relativement à l'offre de services de l'IRSME (PowerPoint)	57

# LISTE DES COMMUNAUTÉS PARTICIPANTES

**AKWESASNE**

**EKUANITSHIT**

**ESSIPIT**

**GESGAPEGIAG**

**GESPEG**

**KAHNAWAKE**

**KANESATAKE**

**KEBAWOEK**

**KITSCISAKIK**

**LAC-SIMON**

**LISTUGUJ**

**MASHTEUIATSH**

**NUTASHKUAN**

**ODANAK**

**PESSAMIT**

**TIMISKAMING**

**UASHAT MAK MANI-UTENAM**

**UNAMEN SHIPU**

**WEMOTACI**

**WENDAKE**

**WINNEWAY**

**WÔLINAK**

# ORGANISATIONS PARTICIPANTES

**CENTRE MIAM UAPUKUN**

**CONSEIL DE LA NATION ATIKAMEKW**

**GRAND CONSEIL DE LA NATION WABAN-AKI**

**REGROUPEMENT MAMIT INNUAT**

## FAITS SAILLANTS DE LA RENCONTRE

- Environ 45 personnes représentant des organisations et des communautés des Premières Nations ont participé à la rencontre, en mode hybride. Les participants représentaient 22 communautés et huit nations.
- La pandémie a entraîné des défis sur le plan de la collaboration, lesquels ont trait notamment aux mesures sanitaires et aux communications à l'interne et avec les partenaires.
- Une collaboration accrue et différents facteurs de réussite associés sont nécessaires. Il importe de dresser le bilan de la collaboration dans la communauté ou l'organisation par rapport aux buts communs.
- Le processus de gouvernance en santé et en mieux-être requiert une très grande collaboration des représentants des communautés, des partenaires et des parties prenantes des Premières Nations dans l'objectif de mettre en place un modèle de gouvernance effective qui saura répondre aux besoins réels en santé.
- Ce processus, enclenché en 2014, vise à améliorer la santé des Premières Nations et la qualité des services et des soins offerts. Il repose sur la possibilité de rapatrier des responsabilités de Services aux Autochtones Canada (SAC) vers une instance régionale en santé et en mieux-être (IRSME) des Premières Nations afin d'améliorer l'offre de services.
- L'offre de services de l'IRSME reste à préciser. Pour l'instant, neuf catégories de services sont envisagées : le service de planification en santé et en mieux-être, le service de liaison, le service-conseil, le service d'amélioration de la qualité des activités professionnelles et organisationnelles, le service de développement des compétences et de formations, le service d'élaboration de stratégies communautaires, le service de mobilisation communautaire, le service d'information et le service d'implantation.
- Lors des ateliers, parmi les neuf catégories de services présentées et les besoins qu'elles recourent, les participants soulignent l'importance d'un soutien à la planification intégrée en santé et en mieux-être. Il est aussi question du service de développement des compétences et de formations, de même que des agents de liaison. Il est aussi proposé de regrouper certains services.
- Les présentateurs soulignent que les services continueront de se préciser dans les mois à venir. Les travaux à réaliser pour détailler l'offre de services impliquent de concevoir, en collaboration avec les communautés et les organisations, des documents de base pour établir une planification intégrée en santé et en mieux-être, de mettre en place un projet d'agents de liaison communautaire et de continuer à documenter la gestion du financement, de même que la gestion de crises et les mesures d'urgence.
- Un modèle légal de l'IRSME et un cadre de négociation sont aussi à définir.

13 JUILLET 2022

## 1 MOT DE BIENVENUE

Jane Gray anime la rencontre. Elle souhaite la bienvenue à tous les participants en présentiel et en virtuel. Elle précise que les présentations se feront en français et en anglais.

## 2 PRIÈRE D'OUVERTURE

Roland Sioui, aîné de la communauté de Wendake, procède à la cérémonie d'ouverture. Ayant enseigné l'anglais pendant 32 ans au secondaire, il a eu pas moins de 8 000 élèves dans sa carrière. Il souligne que tous les individus sont égaux, mais qu'ils ont des responsabilités différentes. Il partage une pensée héritée de son père : « n'oublie pas que tu es la personne la plus importante pour toi ». Ainsi, en ce moment, plusieurs personnes importantes sont devant lui et le respect mutuel importe.

## 3 OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

Mme Gray explique qu'un écran installé au centre de la salle permet de communiquer avec les gens en Zoom. Elle présente ensuite les objectifs de la rencontre, soit :

---

**ENTAMER UNE RÉFLEXION SUR L'ÉDIFICATION D'UNE CULTURE DE COLLABORATION PAR LES AVENUES SUIVANTES : LA SENSIBILISATION AUX BESOINS, AUX PRINCIPES ET AUX DÉFIS DE LA COLLABORATION; UNE RÉFLEXION SUR LA SITUATION ACTUELLE ET SOUHAITÉE DANS LA COMMUNAUTÉ OU L'ORGANISATION; LA PRÉCISION DES CONDITIONS ESSENTIELLES D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE; ET L'ENGAGEMENT ATTENDU DU LEADER COLLABORATIF.**

**FAIRE LE POINT SUR LES SERVICES QU'OFFRIRA LA FUTURE IRSME PAR LA PRÉSENTATION DU TRAVAIL DE COCONSTRUCTION DU MODÈLE DE GOUVERNANCE, LE RECUEIL DES POINTS DE VUE SUR L'OFFRE DE SERVICES ET LA PRÉSENTATION DES ÉTAPES SUBSÉQUENTES DANS LE CODÉVELOPPEMENT DE L'IRSME.**

---

## 4 – ALLOCUTION D'OUVERTURE

### **DEREK MONTOUR**

*Président du conseil d'administration de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) et directeur général de Kahnawá:ke Shakotia'takehnhas Community Services (KSCS), de la communauté de Kahnawake*

M. Montour souhaite la bienvenue aux participants. Il souligne l'importance des véritables collaborations et des partenariats pour soutenir les Premières Nations dans l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé et de mieux-être. Il y a lieu de bâtir des ponts entre les communautés et les organisations, de même qu'au sein des communautés. Or, il arrive souvent qu'à l'interne, les secteurs ne se parlent pas et fonctionnent de leur côté.

Adopter une approche d'engagement à plusieurs égards et intersectorielle est souhaitable, car c'est ce qui permet de renforcer les collaborations et nos capacités de travailler ensemble pour atteindre des buts communs. Aussi, un travail de soutien et collaboratif avec le réseau de la santé et des services sociaux du Québec et les ordres de gouvernement est un levier essentiel vers l'autodétermination et la réalisation de la vision collective et des visions individuelles de nos communautés.

Depuis 2014, nous travaillons à élaborer notre propre modèle de gouvernance, car ainsi nous pourrions rapatrier la gestion des responsabilités et des services qui nous sont destinés. Les Premières Nations seront placées au centre des décisions qui les concernent en matière de santé et de mieux-être, et leur pouvoir d'agir et d'élaborer des stratégies qui visent à répondre aux besoins réels des communautés en respectant les différences culturelles entre les nations et les langues sera accru. Les services seront en outre mieux adaptés aux besoins. Ils refléteront davantage nos valeurs, nos pratiques ainsi que nos particularités locales et collectives.

Accroître la qualité des services et des soins de même que l'accès à ceux-ci grâce au nouveau modèle de gouvernance favorisera l'état de santé individuelle et collective des Premières Nations. Ce processus aura par ailleurs des retombées positives pour l'ensemble des Premières Nations.

Le modèle de gouvernance en santé et en mieux-être a été élaboré grâce à un travail de coconstruction. Ce travail fut essentiel pour donner forme à l'instance régionale qui saura répondre aux besoins dans un environnement familier, rassurant pour nous tous et porteur de sens pour nous tous. Il importe de promouvoir et d'optimiser ce travail collectif pour atteindre nos objectifs en matière de santé et de mieux-être, au lieu de nous faire imposer des modèles.

Les Premières Nations ont l'expertise et le savoir nécessaires, et elles connaissent leurs besoins mieux que quiconque. Nous reconnaissons l'importance du soutien, mais en même temps, nous voulons que la diversité soit reconnue. Les impacts du nouveau modèle de gouvernance seront bénéfiques pour l'ensemble des Premières Nations au Québec. Voilà pourquoi les travaux ont été entrepris.

# 5 CONFÉRENCE ET PRÉSENTATION 1 : DÉVELOPPER UNE CULTURE DE COLLABORATION



**DEREK MONTOUR**

*Président du conseil d'administration de la CSSSPNQL  
et directeur général de KSCS*



**RAYMONDE LÉVESQUE**

*Chargée de cours à HEC Montréal*

Le PowerPoint de la conférence est fourni en Annexe B.

---

**HEC MONTRÉAL EST UNE ÉCOLE DE GESTION UNIVERSITAIRE. EN 2021, ELLE A CRÉÉ L'ÉCOLE DES DIRIGEANTS DES PREMIÈRES NATIONS.**

**CETTE CONFÉRENCE, ORGANISÉE EN COLLABORATION AVEC L'ÉCOLE DES DIRIGEANTS DES PREMIÈRES NATIONS ET HEC MONTRÉAL DANS LE CADRE DU PROCESSUS DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET EN MIEUX-ÊTRE, MET L'ACCENT SUR LA MAÎTRISE DU CONCEPT DE LA COLLABORATION ET S'ARTICULE AUTOUR DE L'IMPORTANCE DE TRAVAILLER ENSEMBLE, DE LA NOTION DE CORESPONSABILITÉ (REDDITION DE COMPTES) ET DES RÉSULTATS À ATTEINDRE.**

**LES PARTICIPANTS ONT AMORCÉ UNE RÉFLEXION SUR LA CRÉATION D'UNE CULTURE DE COLLABORATION PERMETTANT L'ATTEINTE D'UN OBJECTIF COMMUN, SOIT L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE DES PREMIÈRES NATIONS.**

## **OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE**

- 1** SENSIBILISER AUX BESOINS, PRINCIPES ET ENJEUX DE LA COLLABORATION.
- 2** RÉFLÉCHIR À LA SITUATION ACTUELLE ET SOUHAITÉE DANS LA COMMUNAUTÉ OU L'ORGANISATION.
- 3** CERNER LES CONDITIONS ESSENTIELLES D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE.
- 4** INTERPELLER : « JE SUIS PERSONNELLEMENT CONCERNÉ EN TANT QUE LEADER DANS MA COMMUNAUTÉ/ ORGANISME ».

---

La conférencière, Raymonde Lévesque, se présente. Chargée de cours à HEC, Mme Lévesque a occupé des postes de direction et de direction générale pendant 20 ans. Elle détient un baccalauréat en psychologie, un DESS en gestion et une maîtrise en *management*. Elle fait du coaching exécutif, en plus d'être formatrice à l'École des dirigeants des Premières Nations.

Le conférencier, Derek Montour, se présente à son tour. Il est de Kahnawake. Il retrace son parcours militaire au Québec et aux États-Unis et son retour dans la communauté. Il a été embauché à KSCS, où il dirigeait des équipes. Il est à présent directeur de KSCS et membre du conseil d'administration de la CSSSPNQL à titre d'administrateur et de président.

Pour commencer, une réflexion est campée dans le contexte de la COVID-19 et articulée autour de ces questions :

- 1 Le contexte de la COVID-19 a-t-il été propice à une amélioration de l'état de la collaboration dans votre communauté ou votre organisation?
- 2 Quelles sont vos préoccupations à propos de la collaboration?

Des équipes sont formées avec les participants de la salle et ceux en ligne.

Parmi les participants à distance, trois groupes de quatre à six personnes sont formés : deux groupes francophones et un groupe anglophone.

En plénière, il est question des difficultés rattachées aux mesures sanitaires et aux communications, à l'interne et avec des partenaires externes, des ajustements faits pour favoriser le télétravail en équipe et du manque de cohésion quant aux étiquettes données aux employés : vaccinés, non vaccinés. Parmi les préoccupations mentionnées, il est question d'objectifs communs et d'objectifs plus particuliers, des rôles et responsabilités des parties, des différends possibles et du type d'arbitrage à adopter, du mécanisme de prise de décisions et de la reddition de comptes. Mme Lévesque précise que ce sont des éléments à discuter dès le départ dans les collaborations.

Des constats de base sont dressés relativement au concept de collaboration. Il y a souvent absence de collaboration, même si c'est valorisé. La formatrice demande : est-on programmé pour la compétition? M. Montour approfondit cette question en parlant d'éléments clés dans les communautés : le système de clans, les groupes de familles, la collaboration qu'il y avait et le sentiment d'appartenance. Historiquement, il y avait de la collaboration et nous pouvons le faire encore.

Sont ensuite clarifiés six volets de collaboration :

- 1 l'harmonie/le tandem;
- 2 le travail d'équipe;
- 3 la coordination;
- 4 l'entraide;
- 5 le partenariat;
- 6 l'intégration.


## DISCUSSION EN ÉQUIPE : SOMMES-NOUS CAPABLES DE COLLABORER?

Après la pause a lieu une première discussion en équipe articulée autour de la question *Sommes-nous capables de collaborer?* Les participants sont invités à relater des cas concrets de collaboration et à dégager des facteurs clés de succès.

En plénière, une équipe mentionne un bon projet économique qui a comporté des investissements locaux et qui a été créé dans le respect des valeurs des partenaires. Trois communautés et des municipalités se sont impliquées. Il est aussi question de ces facteurs de réussite : participation, leadership, besoins communs, objectifs communs, aller sur le terrain pour constater des faits, expertise, respect, être à l'écoute, confiance, attribution des rôles et inclusivité.


### SOMMES-NOUS CAPABLES DE COLLABORER?

**Discussion en équipe – 20 minutes**



**Apprendre de nos exemples de collaboration réussis**

- Partage de cas concrets de collaboration
- Identifiez les facteurs clés de succès



◆ ◆ ◆ ◆ 17

## DISCUSSION : POURQUOI DEVONS-NOUS COLLABORER?

Cette discussion porte sur les clés d'une collaboration réussie. Les raisons de collaborer liées aux priorités stratégiques et aux projets en cours sont traitées. Les participants sont invités, en équipe, à répondre à la question *Pourquoi devons-nous collaborer plus et mieux entre nous?*



M. Montour donne l'exemple d'un manque de collaboration possible dans les communautés en ce qui a trait aux services à l'enfance et à la famille : les travailleurs sociaux devraient être en lien avec l'école sur une base régulière, alors que ce n'est pas toujours le cas. La collaboration n'est pas toujours au rendez-vous.

Un participant parle de clivages entre les équipes et affirme que les besoins de la personne ne sont pas pris en charge de manière intégrée. Il y a des chasses gardées entre les professionnels, les liens manquent. Des arrimages sont donc à faire. Selon un autre participant, la pédiatrie sociale est un exemple de collaboration, alors que l'individu et son bien-être sont au centre des services. Mme Lévesque insiste sur l'importance de briser les silos pour mieux répondre aux besoins. Cela est important pour résoudre des problèmes complexes dans le contexte actuel, alors

### POURQUOI DEVONS-NOUS COLLABORER PLUS ET MIEUX ENTRE NOUS?

**Discussion en équipe – 15 minutes**

- ❖ Raisons liées aux priorités stratégiques ?
- ❖ Raisons liées aux projets en cours ?



◆ ◆ ◆ ◆ 20

## FERMONS LA DISCUSSION

### Exercice individuel – 5 minutes

Trois constats à propos de l'état de la collaboration dans votre communauté/organisation.

Constat 1 :

Constat 2 :

Constat 3 :



que nous vivons dans un environnement VICA – versatile, incertain, complexe, ambigu –, amplifié par la COVID-19.

Il est ensuite question d'obstacles à la collaboration. Le temps manque pour faire l'exercice individuel de bilan de la collaboration dans la communauté

ou l'organisation des participants. Ces derniers sont invités à y réfléchir à la suite de la conférence.

## 6 PRÉSENTATION 2 : PROPOSITIONS DE DÉFINITION DES SERVICES DE LA FUTURE INSTANCE RÉGIONALE

### MARJOLAINE SIOUÏ

*Directrice générale de la CSSSPNQL*

Marjolaine Siouï fait le lien entre la conférence du matin et l'objectif de l'après-midi, soit le codéveloppement de la future IRSME. Elle rappelle qu'en matinée, il a été question de l'importance de collaborer, du besoin de travailler ensemble.

Le processus de gouvernance en santé et en mieux-être à – au cœur duquel se trouve l'IRSME – vise le renforcement de la gouvernance entre les organisations et les communautés, de même qu'avec le réseau de santé et services sociaux. Le but est d'améliorer la santé et le mieux-être des Premières Nations et de le faire en établissant un véritable partenariat.

Durant la conférence, il est question de vision commune et de la manière dont on peut répondre aux besoins et atteindre les buts des Premières Nations. Il faut voir ce qui est fait localement au sein des communautés et des organisations pour qu'il y ait un continuum, et aussi ce qui peut être fait collectivement. Partie intégrante de la culture des Premières Nations, l'entraide doit en outre être présente dans le processus de gouvernance.

Mme Siouï souligne qu'au début du processus, le constat selon lequel le système actuel de santé et de services sociaux ne répond pas adéquatement à nos besoins a été dressé. Or, le statu quo n'était pas une option. Il fallait un changement. Sur cette base, la volonté d'autodétermination des Premières Nations en santé et en services sociaux a été mise de l'avant, de même que la volonté que soient reconnus les savoirs traditionnels des communautés et les connaissances de nos territoires et de nos peuples.

Nous voulons des services de qualité, non seulement le minimum pour combler les manques et les inégalités, mais aussi ce qu'il y a de mieux. De même, il faut des services adaptés à la culture et à la langue. Il a été beaucoup question de sécurisation culturelle les dernières années avec ce qui s'est produit quant au racisme et à la discrimination, mais cette problématique existe depuis des années pour les Premières Nations. Il est important d'agir maintenant pour améliorer la santé des gens; voilà qui explique le bien-fondé du processus de gouvernance en santé et en services sociaux.

Comment ce processus a-t-il été initié? En 2014, les chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador (APNQL) se sont rassemblés et une motion a été adoptée. Un mandat clair a été donné à la CSSSPNQL de coordonner le processus de gouvernance en santé et en services sociaux. Une vision, des principes et des valeurs ont été établis pour guider les réflexions, et les chefs ont insisté sur l'importance de suivre ces principes dans l'avancement des travaux. Le processus n'enlève rien à ce qui se fait déjà et aux mandats attribués. Il permet en fait de prendre en charge plus de responsabilités, tout en continuant de s'occuper des enjeux actuels et d'y répondre.

Mme Sioui aborde les déclarations sur la gouvernance, lesquelles rappellent que le temps du changement est venu. Les Premières Nations ont les connaissances et les compétences nécessaires pour ce faire, pour mettre en place un nouveau modèle. Le processus permet de prendre en charge ce qui est actuellement fait ou mis en place sur la base des forces des Premières Nations et de considérer que leurs populations sont les expertes pour aider à concevoir l'entité.

En Colombie-Britannique, les responsabilités de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) ont été transférées aux Premières Nations il y a plus de sept ans. L'Autorité sanitaire des Premières Nations de la Colombie-Britannique a commencé à assurer la gestion de programmes et de services de santé fédéraux, lesquels ont été modifiés dans la période subséquente. Il n'y a plus de bureaux de la DGSPNI en Colombie-Britannique. Ce sont les Premières Nations qui mettent au point et gèrent leur offre de services.

Au Québec, l'approche est différente : on ne peut pas répliquer ce qui s'est fait ailleurs, mais on peut s'en inspirer. Des responsabilités de la DGSPNI ont déjà été transférées aux communautés ayant acquis de l'expérience (une réalité autre que celle de la Colombie-Britannique). Les communautés veulent que le processus tienne compte de ce qui se fait localement et réponde aux besoins. Le codéveloppement est la voie privilégiée : on écoute les représentants des communautés et des organisations avant de procéder aux transformations et aux transferts.

Mme Sioui mentionne que nous en sommes à une étape critique du processus de gouvernance, d'où l'importance de faire sur le point sur l'avancement et le résultat des consultations menées. Des contacts sont faits avec les parties prenantes et les partenaires. Les informations doivent être rassemblées et analysées, et le modèle doit être complété avant d'être présenté aux chefs de l'APNQL. La réappropriation des responsabilités comporte des risques, mais les avantages surpassent les risques. Aujourd'hui, c'est le moment pour les participants d'échanger, de discuter du processus et de faire l'état des lieux. Le but est d'avancer la réflexion pour présenter une proposition aux chefs de l'APNQL d'ici un an.

La présentation PowerPoint du contenu des conférences est en annexe C.

# 7 HISTORIQUE DU PROCESSUS DE GOUVERNANCE

## JEAN-DENIS GILL

*Chef d'équipe du secteur de la gouvernance, CSSSPNQL*

Jean-Denis Gill souligne que beaucoup de travail a été accompli depuis 2014. Il remercie Patrice Lacasse pour son travail dans le cadre du processus de gouvernance, puis il présente l'équipe du secteur de la gouvernance : Suzie Nepton (gestionnaire), Natacha Hervieux, Mathieu Laforce et Annie Vézina (chargés de projets) et Georges-Auguste Legault (consultant).

Le processus de gouvernance est réalisé en coconstruction et en partenariat. Il permet de se réapproprier des responsabilités du gouvernement qui ont été enlevées aux Premières Nations et de revoir la façon de travailler ensemble. Il aurait été bien de pouvoir assister à la conférence sur la collaboration avant, mais plusieurs choses ont été appliquées d'instinct en cours de route.



M. Gill souligne que la CSSSPNQL a pour mandat d'accompagner le processus de gouvernance créé ensemble : « on mise sur les forces de chacun ». Ce mandat a pour corollaires la volonté de reconnaître notre capacité à le faire, une

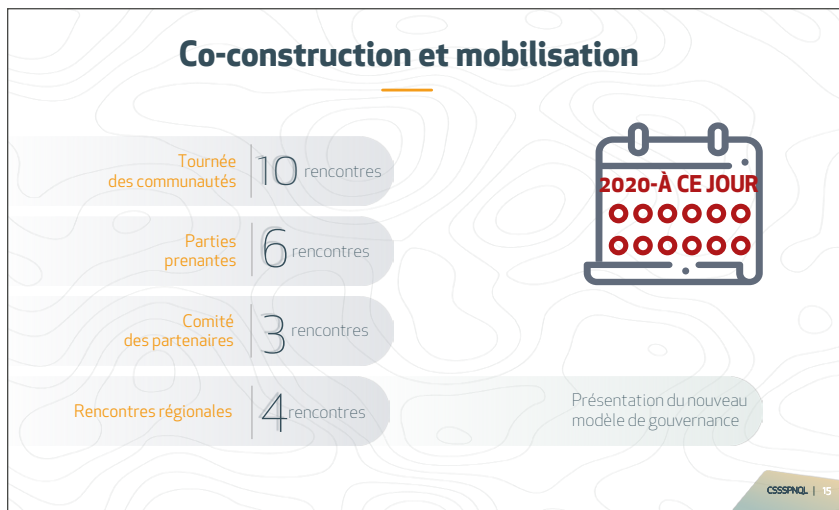
redéfinition de la structure, la reconnaissance que les Premières Nations doivent être au centre de la prise de décisions et la volonté d'améliorer tant la qualité que l'accessibilité des soins et des services.

Chaque communauté a déjà pris en charge la gestion de programmes et la prestation de services relatifs à la santé et au mieux-être et a beaucoup à apporter au modèle. De là l'importance de la participation des communautés, des organisations désignées, des travailleurs des Premières Nations en santé et des partenaires. Le rapatriement des responsabilités de SAC nécessite de bien comprendre ce que l'instance fédérale fait administrativement et auprès des communautés et des organisations. Il faut établir des liens avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, de même qu'avec le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit, car avec le retrait de SAC dans la mise en place d'un nouveau modèle de gouvernance, les Premières Nations deviendront l'interlocuteur privilégié avec Québec.

Les travaux de mobilisation ont été un peu au ralenti en raison la pandémie. Certaines actions ont quand même fait avancer la démarche, dont l'amorce d'une tournée des communautés, en virtuel, pour échanger sur le processus de gouvernance. Jusqu'à maintenant, dix communautés ont été rencontrées. La tournée se poursuivra et il est possible de revoir les communautés déjà rencontrées, alors que le processus évolue.

Il faut s'assurer de l'implication des parties prenantes, soit les commissions et les organismes régionaux, les conseils tribaux, les centres de traitement et d'autres organisations qui gravitent autour de la santé et du mieux-être. Il faut connaître leurs rôles, responsabilités et offres de services. Il faut également envisager comment ces acteurs contribueront dans un nouveau modèle de gouvernance et comment une nouvelle instance régionale pourra les soutenir. Six rencontres ont eu lieu jusqu'à présent avec les organisations.

Depuis 2020, trois rencontres du Comité des partenaires composé de représentants des Premières Nations et des gouvernements fédéral et provinciaux se sont aussi tenues. Ces rencontres ont permis d'aller plus loin dans la définition du modèle et la détermination de l'offre de services.



Le premier modèle ayant émergé du processus est la gouvernance effective. M. Gill mentionne que le processus doit aller plus loin que la « bonne gouvernance » et le suivi des lignes de programmes. Il doit correspondre aux objectifs collectifs : améliorer la santé et le mieux-être des Premières Nations. On parle de collaboration

et d'entraide, il faut que le modèle aille en ce sens et que des processus efficaces et légitimes soient créés par et pour les Premières Nations, afin de renforcer la capacité des communautés d'atteindre leurs objectifs locaux et les objectifs collectifs.

Une deuxième étape a porté sur la réappropriation de responsabilités de SAC. Ces travaux ont permis de dégager des lignes directrices qui ont tracé le chemin à suivre en ce qui concerne la planification en santé et en mieux-être, l'accompagnement, la prise de décisions, la reddition de comptes et le Réseau des directeurs de la santé et des services sociaux. Elles guident aussi les changements nécessaires à apporter maintenant.

Dans les dernières années, un modèle concret a été élaboré : un modèle général, puis un organigramme de l'IRSME avec les types de services qui devraient être offerts. Des catégories d'offre de services ont été présentées. On veut s'assurer de bien définir les besoins pour présenter les services que l'instance régionale doit mettre en place. M. Gill souligne que l'équipe travaille actuellement à détailler cette offre de services et à bonifier l'organigramme de l'IRSME.

## 8 – BILAN DES TRAVAUX SUR L'OFFRE DE SERVICES DE L'IRSME

### SUZIE NEPTON

*Gestionnaire à la gouvernance et adjointe à la direction générale, CSSSPNQL*

Suzie Nepton souligne que le processus de gouvernance est un travail effectué en coconstruction pour s'assurer que le nouveau modèle répond vraiment aux besoins des communautés et des organisations. Depuis le début, le modèle s'est raffiné. L'équipe met actuellement au point l'offre de services de l'instance régionale. Que doit couvrir l'offre de services? Ces éléments sont à inclure : la planification intégrée en santé et en mieux-être, la liaison avec les communautés et les organisations, la gestion du financement, de même que la gestion de crises et les mesures d'urgence.

D'abord, l'offre de services de la CSSSPNQL a été documentée. À la suite de ce travail, neuf catégories de services ont été présentées aux fins de discussion aux représentants des communautés et des organisations lors de la rencontre régionale de décembre 2021. La démarche se poursuit. Différents secteurs de la DGSPNI ont été rencontrés pour mieux connaître leur

offre de services aux communautés et aux organisations. L'équipe documente aussi actuellement les offres de services des parties prenantes des Premières Nations : les autres commissions et organismes régionaux, les conseils tribaux, les centres de traitement, les centres d'amitié, Femmes autochtones du Québec, etc. L'objectif de la démarche est de voir comment un travail collaboratif pourrait soutenir les communautés dans la satisfaction des besoins. On documente aussi ce qui est effectué par SAC-Opérations régionales (OR), qui gère les dossiers enfance-famille, prévention de la violence, aide au revenu et aide à la vie autonome. Le but est de regrouper ces éléments afin de bien définir les services que devrait offrir une nouvelle IRSME, soit des services qui viendront soutenir les communautés et les organisations dans un objectif d'amélioration continue de la santé des Premières Nations.

Mme Nepton souligne que la planification intégrée en santé et en mieux-être est un élément très important de l'offre de services. C'est la clé de la gouvernance effective, un processus qui vise une constante amélioration de la qualité et du mieux-être. Beaucoup d'aspects ont été analysés à partir des documents de la DGSPNI et des Premières Nations. On a aussi travaillé sur un projet pilote avec Kitigan Zibi pour mieux comprendre les besoins dans le cadre d'une planification intégrée, le mode d'accompagnement nécessaire et le type de données à recueillir.

**Définition des services**

- Travaux terminés**
  - Documentation de l'offre de services de la CSSSPNQL
  - Rencontre régionale de décembre 2021
  - Documentation de l'offre de services de la DGSPNI-SAC
- Travaux en cours**
  - Documentation de l'offre de services des parties prenantes
  - Documentation de l'offre de services d'OR-SAC
  - Groupes de discussion
- Livrables**
  - Services de l'IRSME

CSSSPNQL | 25

L'équipe de gouvernance travaille actuellement à la conception de la planification en santé et en mieux-être en collaboration avec des représentants des communautés, ceux-ci contribuant à définir la forme que doit prendre la planification intégrée. La communauté de Mashteuiatsh soutient l'équipe de la gouvernance en commentant ce qui est mis au point. La rétroaction des communautés est sollicitée dans ce dossier. Un cadre de référence en santé et en mieux-être sera élaboré, de même qu'une offre de services en planification comprenant un volet d'accompagnement, de façon à élaborer une planification qui répond aux besoins et structurée selon les priorités en matière d'organisation de services, de clientèles et de précision des ressources nécessaires à l'offre de services.

La liaison dans les communautés est un autre aspect à préciser dans l'offre de services. On a documenté ce qui se fait par SAC. Différentes discussions avec les centres intégrés de santé et de services sociaux et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux ont également eu lieu afin de se voir comment, dans le réseau, la liaison se fait avec les communautés. Un projet d'agent de liaison communautaire est actuellement en coconstruction avec des représentants des communautés et des organisations. Ils auront comme responsabilité de documenter les différents plans réalisés dans les communautés et de participer à la définition des portraits communautaires et à la définition des besoins prioritaires.

Pour ce qui est de la gestion du financement, Mme Nepton mentionne que les travaux sont en cours. On veut comprendre ce qui se passe actuellement, ce qui est nouveau avec la nouvelle relation financière et les responsabilités de SAC-OR en matière de conformité, de manquements et de bris de service, toujours dans l'esprit que l'instance rapatrie les responsabilités actuellement détenues par SAC. Le travail consiste à rassembler l'information pour appuyer une meilleure prise de décisions. Les Premières Nations vont-elles décider de prendre en charge le financement, la distribution et l'accompagnement dans la gestion financière? Ou choisiront-elles d'autres options? Notre travail est de documenter pour soutenir la prise de décisions.

Un travail de documentation porte aussi sur la gestion de crises et les mesures d'urgence. L'analyse est basée sur ce qu'ont réalisé l'APNQL, SAC-OR et la DGSPNI pour documenter la pandémie. Le livrable consiste à élaborer l'offre de services en gestion de crises et mesures d'urgence d'une IRSME. Il faudra définir les relations entre les partenaires devant intervenir dans les situations d'urgence et autres, en considérant les rôles et les responsabilités de chacun.

Parmi les autres éléments à définir : le modèle légal et le modèle de négociation. En octobre 2020, un atelier sur la négociation fondée sur les intérêts a été tenu. La négociation raisonnée est une notion intéressante dans le dossier de la gouvernance. Il faut analyser

## Modèle légal de l'IRSME et modèle de négociation

### Travaux terminés

- Atelier sur la négociation fondée sur les intérêts avec le Banff Centre

### Travaux en cours

- Analyse des formes légales possibles
- Analyses des obligations liées à l'entente tripartite
- Mise au point d'un cadre modèle de négociation

### Livrables

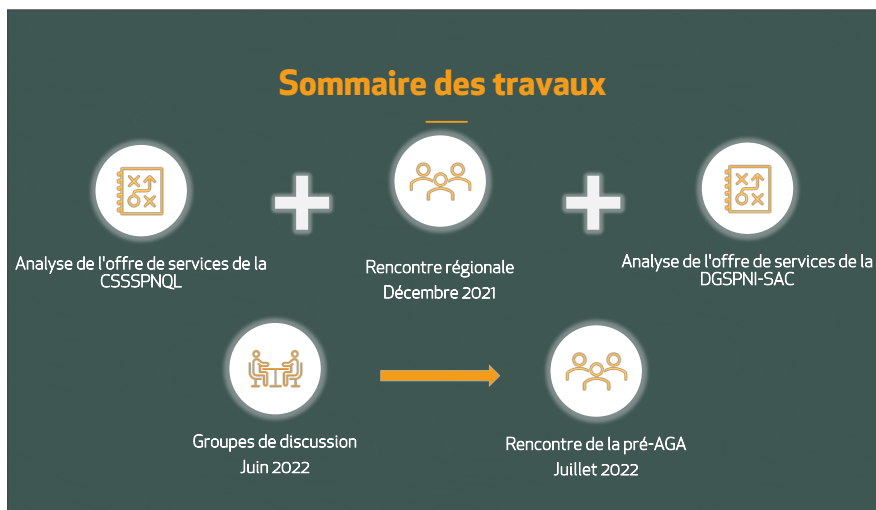
- Recommandation sur la forme légale que prendra l'IRSME
- Recommandation sur le type d'entente tripartite pour la mise en place de l'IRSME
- Stratégie de négociation

les différentes formes légales possibles, de même que les obligations liées à l'entente tripartite. En Colombie-Britannique, lorsqu'elles ont signé l'entente, les parties prenantes ont dû répondre aux exigences du fédéral, notamment à celle de mettre en place une instance incorporée sans but lucratif. Des analyses doivent être faites afin de documenter les impacts des différents modèles pour la prise de décisions par les chefs de l'APNQL. Il faut aussi élaborer un cadre de négociation.

## 9 – GROUPES DE DISCUSSION SUR LES SERVICES

### MATHIEU LAFORCE

*Chargé de projets – processus de gouvernance en santé et en services sociaux, CSSSPNQL*



Mathieu Laforce rappelle les travaux réalisés pour déterminer l'offre de services de l'IRSME. Neuf catégories de services ont été définies et bonifiées lors de la rencontre de décembre 2021. Des groupes de discussion ont été organisés en juin 2022 pour vérifier si les services retenus

répondent bien aux besoins définis par les communautés et les organisations. M. Laforce présente le bilan des résultats des groupes de discussion.



Jusqu'à maintenant, dix personnes (neuf directeurs de la santé et des services sociaux et un infirmier) ont été interrogées à l'occasion de cinq rencontres (trois en anglais, deux en français). Les personnes provenaient de sept communautés (quatre nations). Les communautés représentées étaient

surtout situées en zone 1 (urbaine). Aucun groupe n'était de la zone 4, soit la plus difficile d'accès puisqu'il n'y a pas de route. M. Laforce affirme qu'il serait intéressant de couvrir l'ensemble des zones géographiques. Les personnes souhaitant participer aux groupes de discussion peuvent communiquer avec lui à cette fin.

Dans l'ensemble, à partir de ce qui est élaboré, la future instance semble bien répondre aux besoins des communautés et des organisations. Dans les groupes rencontrés, les participants ont formulé leurs commentaires sur les besoins auxquels les services doivent répondre : le service de planification en santé et en mieux-être, le service de liaison, le service-conseil, le service d'amélioration de la qualité des activités professionnelles et organisationnelles, le service de développement des compétences et de formations, le service d'élaboration de stratégies communautaires, le service de mobilisation communautaire, le service d'information et le service d'implantation. Ces services couvrent-ils l'ensemble des besoins? Deux ateliers sont tenus pour connaître les points de vue des participants à ce sujet.

**Proposition des services de la future IRSME**

- 1 Service de planification en santé et en mieux-être
- 2 Service de liaison
- 3 Service-conseil
- 4 Service d'amélioration de la qualité des activités professionnelles et organisationnelles
- 5 Service de développement des compétences et de formations
- 6 Service d'élaboration de stratégies communautaires
- 7 Service de mobilisation communautaire
- 8 Service d'information
- 9 Service d'implantation

CS SSPNQL | 39

## **ATELIER 1 : BONIFICATION DE L'OFFRE DE SERVICES**

### **NATACHA HERVIEUX**

*Chargée de projets – processus de gouvernance en santé et en services sociaux, CS SSPNQL*

Natacha Hervieux présente les consignes de l'atelier.

Les participants sont invités à choisir l'un des services parmi les neuf mentionnés pour répondre aux questions suivantes : les besoins énumérés (sur un document de travail) sont-ils des besoins rencontrés dans la communauté? Existe-t-il d'autres besoins non couverts?

Mme Hervieux anime la plénière. Le porte-parole d'une des équipes dit avoir choisi le service de planification en santé et en mieux-être. C'est important pour la communauté, mais aussi pour les employés, pour qu'ils aient une planification personnelle dans le temps. Un autre besoin à couvrir est d'informer sur les services offerts dans la communauté, car il y a beaucoup de services, mais les gens doivent les connaître et savoir comment naviguer pour les utiliser.

Une autre équipe a aussi choisi le service de planification en santé et en mieux-être. La porte-parole mentionne qu'il faudrait fournir des outils et des guides de planification, donner du soutien pour déterminer les étapes à franchir et impliquer davantage la population. Elle suggère la mise en place d'un processus d'évaluation continue et que l'instance puisse accompagner les communautés et les organisations dans l'évaluation des services et de la satisfaction de la population. Il faut aussi de l'aide pour broser des portraits à partir des données sur les déterminants de la santé et développer l'expertise locale pour ce faire.

Comme service important, une autre équipe nomme les agents de liaison, soit la nécessité d'avoir des gens dans la communauté qui vont vraiment comprendre les besoins, offrir le soutien nécessaire et donner un service rapide. Ces personnes sont des gens qui comprennent bien la nation. Pour le moment, les agents de SAC changent souvent. Lorsque les travailleurs de la communauté ont des questions sur les programmes, ils ne savent pas à qui s'adresser, même si SAC offre de l'aide : « si on essaie d'imaginer cela dans l'instance, il serait aidant d'avoir une ligne plus directe ».

La représentante d'une autre équipe souligne des besoins criants en personnel médical, alors que son organisation ne peut embaucher directement des professionnels de première ligne. Les problèmes de santé mentale ont augmenté avec la pandémie. Une autre personne souligne un problème majeur de consommation dans sa communauté et le manque de transport médical.

## **ATELIER 2 : PRIORISATION DES SERVICES**

Lors de cet atelier, les participants devaient évaluer si l'ordre d'importance des neuf services leur semblait bon. En plénière, Mme Hervieux demande aux participants quels sont, pour eux, les deux services prioritaires.

Dans une équipe, une porte-parole souligne qu'il a été difficile de les mettre en ordre puisqu'ils sont tous importants. Deux services ressortaient néanmoins davantage : la planification en santé et en mieux-être, ainsi que le service de développement des compétences et de formations. Après, difficile d'établir l'ordre. Cette personne dit que des services pourraient être regroupés. Dans une autre équipe, une porte-parole souligne que les besoins diffèrent d'une communauté à l'autre et, donc, qu'établir des priorités n'est pas facile.

Les participants sont invités à laisser leurs feuilles de réponses sur les tables. Celles-ci ont été recueillies aux fins d'évaluation dans le travail de précision de l'offre de services.

## 10 MOT DE LA FIN

Marjolaine Sioui souligne que le processus de gouvernance se poursuit. Elle insiste pour dire qu'il s'agit de « votre processus », celui des Premières Nations. Ce sont les communautés qui façonnent leur idéal, ce qu'il est nécessaire de mettre en place.

La rétroaction est importante. Si des choses vont très bien, sont utiles et aident à la planification, il faut les garder. Par contre, pour les lacunes et enjeux, il faut trouver des solutions ensemble. Il ne peut y avoir de solutions uniques, car les besoins varient selon les communautés. Mais, en même temps, il y a des besoins communs. Il faut continuer de bâtir, tout en cherchant à répondre aux enjeux actuels dès maintenant. Des solutions existent. Aussi, il faut s'assurer que les jeunes ont de la place, leur faire confiance et leur donner des moyens.

Dans les prochaines étapes, la tournée des communautés se poursuit. Il faut continuer à valider les travaux réalisés. La coconstruction est importante. D'autres rencontres régionales sont prévues à l'automne. Pour ce qui est des rencontres avec les parties prenantes, elles se poursuivent aussi avec les organisations des Premières Nations et les gouvernements. Un modèle sera élaboré et validé par les communautés et les organisations avant d'être présenté aux chefs de l'APNQL. On est en train de bâtir quelque chose pour les générations à venir et c'est important de se le rappeler.

## 11 PRIÈRE DE FERMETURE

Roland Sioui offre la prière de fermeture.

# ANNEXES

# ORDRE DU JOUR

## 13 JUILLET 2022

8 h	Accueil des participants en présence et à distance. Ajustements avec le technicien en vue de l'utilisation des services d'interprétation simultanée.
8 h 30	Prière d'ouverture
8 h 45	Mot d'ouverture et objectifs de la journée
9 h 05	Formation/conférence « Comment bâtir une culture de collaboration » – HEC
10 h 15	Pause
10 h 30	Atelier en sous-groupes – HEC
11 h 40	Conclusion et prochaines étapes
12 h	Dîner
13 h 10	Objectifs de l'après-midi
13 h 20	Présentation : mise à jour sur l'avancement des travaux du processus de gouvernance – CSSSPNQL
13 h 45	Présentation du bilan des groupes de discussion relativement à l'offre de services de l'instance régionale en santé et en mieux-être – CSSSPNQL
14 h 30	Pause
14 h 45	Plénière : bonification de l'offre de services de l'instance régionale en santé et en mieux-être – CSSSPNQL
15 h 55	Prochaines étapes
16 h 15	Prière de fermeture et fin de la rencontre

## B ANNEXE

# DÉVELOPPER UNE CULTURE DE COLLABORATION (POWERPOINT)



ÉCOLE DES DIRIGEANTS  
DES PREMIÈRES NATIONS  
FIRST NATIONS  
EXECUTIVE EDUCATION

PROPULSÉE PAR  
PROPELLED BY

 École  
des dirigeants  
HEC MONTRÉAL



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

DÉVELOPPER UNE CULTURE DE COLLABORATION  
13 juillet 2022

RAYMONDE LÉVESQUE & DEREK MONTOUR

## OBJECTIFS

- Vous **sensibiliser** aux besoins, principes et enjeux de la collaboration
- Vous faire **réfléchir** sur la situation actuelle et souhaitée dans votre communauté / organisation
- Vous amener à **renouveler** votre coffre à outils des leviers pour accroître la collaboration

## DISCUSSION – 10 MINUTES

- Est-ce que le contexte de la COVID a été propice à une amélioration de l'état de la collaboration dans votre communauté / organisation?
- Quelles sont vos préoccupations à propos de la collaboration ?

## CONSTATS DE DÉPART

- ❖ La collaboration est une façon de faire à laquelle la grande majorité des individus adhère spontanément... mais l'absence de collaboration est facilement observable partout
- ❖ Est-on programmé pour la compétition?



4

La Presse, 19 février 2020 – l'affaire de la fillette de 7 ans morte à Granby

### Commission Laurent: le manque de collaboration de la DPJ montré du doigt



PHOTO M<sup>4</sup>RTIN TREMBLAY, LA PRESSE

Régine Laurent, présidente de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse, au premier jour des

«La communication entre les divers intervenants n'est pas toujours fluide et est souvent unidirectionnelle»

«Il y a les barrières qu'il faut faire tomber.»

«On ne peut y arriver seuls ... nous avons besoin de revoir notre façon de collaborer avec les partenaires des CPE, des organismes communautaires et des écoles.»



# SECTION 1

## CLARIFIER LE CONCEPT DE COLLABORATION

### CONCEPTS ASSOCIÉS À LA COLLABORATION

**Collaboration**

Harmonie

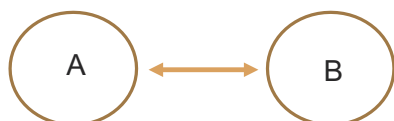


Travail d'équipe  
Solidarité

Coordination  
Concertation  
Coopération

Entraide  
Partenariat  
Intégration

## COLLABORATION ENTRE DEUX PERSONNES

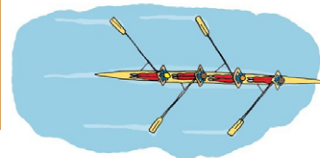


Niveau 1 : **Harmonie / Tandem**

**Harmonie** : un lien de confiance entre deux personnes ce qui leur permet de travailler en harmonie et de manière efficace (ex. entre vous et votre patron, avec un collègue, avec un mentor)

**Question** : Avec quelle personne voudriez-vous améliorer la qualité de votre collaboration?

## COLLABORATION INTRA-ÉQUIPE

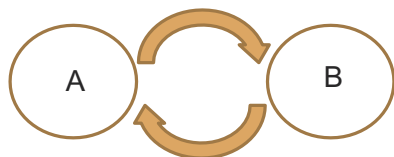


Niveau 2 : **Travail d'équipe**

**Travail d'équipe** : Les équipes sont largement utilisées dans les organisations (équipe de travail, projets, comités). Elles regroupent des individus interdépendants, ayant des compétences diversifiées et complémentaires, et qui poursuivent un ou des objectifs communs dont ils sont collectivement responsables.

**Question** : Y-a-t-il des dysfonctionnements au sein de votre équipe sur le plan de la collaboration?

## COLLABORATION INTER-ÉQUIPES



Niveau 3 : **Coordination**

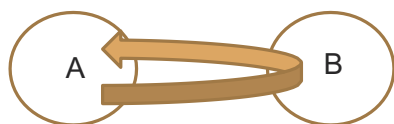
**Coordination / concertation** : séquencer ou synchroniser les efforts/activités entre les parties impliquées (ex. aviser un autre département de nos actions réciproques afin d'éviter de dupliquer vos efforts).

**Question** : *Qui devrait vous tenir mieux informé de ce qu'ils font? Avec qui êtes-vous le plus à risque de «réinventer la roue»?*



10

## COLLABORATION INTER-ÉQUIPES (SUITE)



Niveau 4 : **Entraide**

**Entraide** : demander ou offrir de l'aide ponctuelle et volontaire au besoin, se rendre disponible, partager ses connaissances et ses ressources (ex. temps).

**Question** : *Qui peut vous donner un coup de main? Sur quoi?*

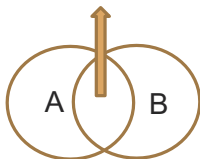


11

## COLLABORATION INTER-ÉQUIPES (SUITE)



### Niveau 5 : **Partenariat**



**Question :** Avec qui pourriez-vous vous associer pour «co-construire» une solution durable à un problème complexe?

**Entités qui décident de travailler ensemble volontairement pour créer une solution nouvelle visant à répondre à au moins un objectif commun**

- ❖ **Travailler** : un processus évolutif avec des hauts et des bas, d'une durée indéterminée
- ❖ **Ensemble** : deux ou plusieurs entités autonomes mais interdépendantes
- ❖ **Volontairement** : s'engager dans une activité conjointe et de façon réciproque dans un processus de va-et-vient constants
- ❖ **Pour créer une solution nouvelle** : une initiative ou un projet original qui ne serait pas possible sans la mise en commun de certaines ressources provenant des entités concernées
- ❖ **Visant à répondre à au moins un objectif commun** : réaliser un «nous» dans lequel les entités s'engagent sans toutefois abandonner les aspects propres à leur mission, priorités, objectifs et ressources.

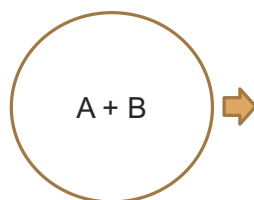


12

## COLLABORATION STRATÉGIQUE



### Niveau 6 : **Intégration**



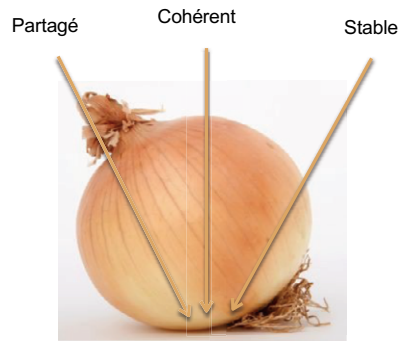
Nouvelle mission  
Nouvelle vision  
Nouvelles valeurs

Nouvelle image de marque  
Nouveau plan d'affaires  
Nouveaux objectifs  
Nouvelle structure



13

# UNE CULTURE DE COLLABORATION



## Une culture forte

- **Valeurs** (ce que vous dites)  
*La collaboration est positionnée comme cruciale, stratégique (mission, vision, valeurs, priorités, stratégies, objectifs)*
- **Croyances** (ce que vous pensez)  
*Les gens sont convaincus que la collaboration est essentielle pour innover, changer, s'améliorer, ...*
- **Façons de faire** (ce que vous faites)  
*Les comportements de collaboration sont clairement définis, mesurés, reconnus, observables au quotidien. Les comportements de compétition sont identifiés et rejetés.*

# OÙ EN EST LA CULTURE DE VOTRE ORGANISATION SUR LE PLAN DE LA COLLABORATION?

## Receveurs

Les gens offrent leur aide que s'ils prévoient en tirer des avantages personnels, ils tirent le maximum tout en donnant le minimum en retour

## Réciprocité

Les gens aident ceux qui les aident, ils renvoient l'ascenseur, ils demandent de l'aide de façon sélective

## Donneurs

Les gens s'entraident et partagent leurs connaissances, ils demandent ouvertement de l'aide, ils établissent des liens sans rien attendre en retour

Inspiré de Adam Grant, *Give and Take*, 2013



## SECTION 2

# L'ÉTAT DE LA COLLABORATION DANS VOTRE COMMUNAUTÉ / ORGANISATION

## SOMMES-NOUS CAPABLES DE COLLABORER?

**Discussion en équipe – 20 minutes**



**Apprendre de nos exemples  
de collaboration réussis**

Partage de cas concrets de  
collaboration

Identifiez les facteurs clés de  
succès

## LES COMPOSANTES ESSENTIELLES D'UNE COLLABORATION RÉUSSIE

1. Les **raisons de collaborer** sont claires et s'appuient sur les enjeux stratégiques de l'organisation – création d'un sentiment de priorité.
2. L'**interdépendance** entre les parties impliquées est reconnue et précisée dès le départ afin de tirer profit de la complémentarité des expertises.
3. Nous avons pris le temps de bien préciser ce qui est **commun** entre nous.
4. Il existe une **confiance mutuelle** minimale entre les parties impliquées qui se traitent avec respect, sur un pied d'égalité.
5. Nous nous sommes assurés de consacrer les **ressources** (ex. temps) suffisantes.
6. Nous avons convenu d'une **gouvernance commune** où se prendront les décisions, où se feront les arbitrages et où les responsabilités de chacun seront précisées.

## LES ÉLÉMENTS DE GOUVERNANCE À CLARIFIER (S'IL Y A LIEU)

**Objectif commun** poursuivi

**Nature de l'interdépendance** entre les parties

**Qui fait quoi.** Les rôles et responsabilités sont clairs entre les parties impliquées

**Normes.** Des règles communes existent

**Décisions.** Il faut cerner la façon dont les décisions seront prises

**Différends.** Les façons de régler les différends sont prévues

**Soutien.** Il faut s'assurer d'un appui suffisant au niveau stratégique.

**Ressources.** Il faut s'assurer d'avoir le temps, les budgets et les personnes nécessaires

**Tableau de bord.** Des indicateurs accompagnent et guident la progression + évaluation

## POURQUOI DEVONS-NOUS COLLABORER PLUS ET MIEUX ENTRE NOUS?

### Discussion en équipe – 15 minutes

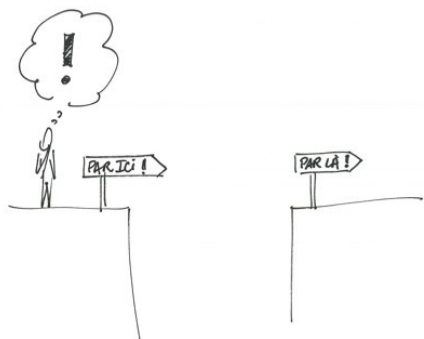
- ❖ Raisons liées aux priorités stratégiques ?
- ❖ Raisons liées aux projets en cours ?



## LES RAISONS SONT NOMBREUSES ET VARIÉES

- **Briser les silos** pour gagner en transversalité, gagner en agilité, développer la polyvalence et intervenir plus efficacement auprès des clients
- Mieux répondre aux besoins des clients grâce à une **offre de services intégrée et personnalisée**
- **Être plus performant** en harmonisant les processus afin d'éviter les doublons (coordination des actions)
- **Innovier** en libérant le potentiel créatif et faire les choses autrement.
- **Résoudre les problèmes complexes** en mettant les idées et les savoir-faire en commun pour créer de meilleures pratiques
- **Apprendre des autres**, transférer nos connaissances et les meilleures pratiques.
- **Créer un milieu de travail plus stimulant** susceptible d'attirer et de fidéliser les meilleurs employés.

## QUELLES BARRIÈRES PEUVENT LIMITER LA COLLABORATION?



- ❖ Mauvaises habitudes à changer
- ❖ Craintes qui créent de la résistance
- ❖ Contexte qui limite nos efforts

## DES COMPORTEMENTS TERRITORIAUX

(ON N'A PAS BESOIN DES AUTRES)



- **Une identité très forte** - Chez-nous, ce n'est pas pareil. On est unique. On aime être entre nous.
- **Une affirmation de sa légitimité** – C'est notre business, notre domaine. Ils n'ont pas les compétences
- **Une volonté de garder le contrôle** - Si on collabore, on devra partager nos décisions, nos ressources
- **Une fausse croyance** - C'est plus simple et rapide d'agir seul que de collaborer
- **Une norme perçue** – On s'attend à ce que je règle mes problèmes moi-même
- **Une image à protéger** - Demander de l'aide est perçu comme un signe de faiblesse

## DES COMPORTEMENTS DE PROTECTION (JE N'OFFRE PAS D'AIDE AUX AUTRES)



- **Un manque de temps** - On est trop occupé, je n'ai pas le temps, ma priorité va à mon secteur
- **Une performance à protéger** – Je vais me tirer dans le pied, mes objectifs vont en souffrir
- **Une absence de reconnaissance** - Aider les autres ne sera pas reconnu ou valorisé
- **Une certaine méfiance** - Aider un autre ne sera probablement pas suivi d'un retour d'ascenseur. Je ne veux pas me sentir en dette envers les autres.
- **Une crainte exagérée** - On va perdre notre expertise, notre valeur ajoutée

## JE VEUX COLLABORER... MAIS AVEC QUI?

- **Une information difficile d'accès** – L'organisation est vaste, il est difficile de déterminer avec qui collaborer. On ne sait pas qui sont les experts, qui fait quoi
- **Un rôle limité** - La nature de mon travail fait en sorte que j'entre en contact avec un nombre souvent limité de personnes / secteurs
- **Une fausse anticipation**- Les collaborateurs potentiels sont parfois trop occupés, trop éloignés ou pas intéressés
- **Une gêne mal placée** - Je suis mal à l'aise d'interpeler les individus des autres secteurs
- **Des lieux non propices** – L'aménagement des lieux de travail fait en sorte que l'on peut difficilement croiser des gens de d'autres secteurs
- **Des outils non disponibles** – Les outils de collaboration (ex. *Slack*) ne facilitent pas la mise en commun de nos contributions respectives



## J'ESSAIE DE COLLABORER MAIS JE LÂCHE PRISE

- **Un rythme trop lent** - Un projet fait en collaboration sera parfois plus lent à cause de difficultés lors de la prise de décisions
- **Un déséquilibre** - Un projet fait en collaboration est susceptible de souffrir d'un déséquilibre dans les contributions de chacun. Un engagement en surface seulement.



- **Une période de rodage** - Collaborer exige une période de rodage durant laquelle on éprouve de la difficulté à composer avec des personnes différentes de soi + instabilité des partenaires
- **Une grande diversité** - On ne partage pas toujours la même vision (ambition), le même vocabulaire et les mêmes grilles d'analyse

## LE CONTEXTE EST TOXIQUE

(C'EST DIFFICILE POUR LA COLLABORATION D'ÉMERGER ET PRENDRE RACINE)

- **Roulement de personnes clés** – Le départ de certains individus peut fragiliser les équipes, réduire la volonté de s'impliquer, de démarrer des initiatives.
- **Une compétition malsaine** - C'est chacun pour soi. L'esprit de compétition prime sur la collaboration



- **Des jeux politiques** - Les guerres de pouvoir au sommet conduisent à des dysfonctionnements dans l'organisation
- **Une insécurité** - On a peur, on ne se fait pas confiance
- **Une tendance à blâmer les autres** - On cherche des coupables pour expliquer les erreurs, sur qui mettre la faute
- **Une fatigue du changement** - Nous sommes essouffés
- **Tolérance excessive** de comportements compétitifs

## DÉSAMORCER LES BARRIÈRES QUI FREINENT LA COLLABORATION

M  
o  
t  
i  
v  
a  
t  
i  
o  
n  
  
C  
a  
p  
a  
c  
i  
t  
é

**Réduire les comportements territoriaux.** Rappeler que nous avons de plus en plus besoin de la collaboration des autres pour réussir à relever nos défis qui deviennent plus complexes. Demander de l'aide est donc normal, souhaitable et un signe que l'on reconnaît la compétence chez les autres. On est tous dans le même bateau.

**Réduire les comportements de protection.** Aider les autres en se portant volontaire est valorisé, reconnu et souhaitable parce que nous partageons des objectifs communs. C'est la meilleure façon d'inciter les autres à faire remonter l'ascenseur.

**Réduire l'isolement.** Chercher constamment à élargir, enrichir le réseau des gens qui vous entourent, partager et mettre en relation vos contacts, s'informer régulièrement sur qui travaille sur quoi, qui a les mêmes besoins que nous.

**Réduire le lâcher prise.** Accepter qu'un projet fait en mode collaboration peut exiger une période de rodage, demande du temps, peut souffrir temporairement d'un déséquilibre dans les contributions.

**Réduire un contexte toxique.** Donner un ton positif, ne pas tolérer les attitudes et les comportements compétitifs, donner le droit à l'erreur et démontrer de la confiance envers l'équipe.



28

## NE PAS OUBLIER SES BARRIÈRES PERSONNELLES (ANGLES MORTS)

Inspiré de Hansen (2009)

### Être contrôlant

- J'aime être en contrôle de mon travail, de ma performance
- Je veux décider du choix des moyens

### Être indépendant

- J'ai peu besoin des autres
- Je ne veux pas dépendre des autres

### Être rigide

- Je suis de nature compétitive
- Je me remets peu en question

### Être défensif

- Collaborer a peu de chances de réussir
- Je crois que les autres sont peu intéressés, ni disponibles

### Être centré sur soi

- J'aime avoir la visibilité qui vient avec mes réalisations
- Je prends beaucoup de place dans les comités ou groupes



29

## FERMONS LA DISCUSSION

### Exercice individuel – 5 minutes

Trois constats à propos de l'état de la collaboration dans votre communauté/organisation.

Constat 1 :

Constat 2 :

Constat 3 :



30

## NOS CROYANCES FACE À LA COLLABORATION

Est une question de positionnement stratégique.

Est une question de culture

Est une question de leadership

Est une question de systèmes (RH, techno, structure, lieux de travail)

Est plus importante que jamais

Est difficile à réaliser

Peut donner des résultats extraordinaires

Est un moyen et non une fin

Reste fragile dans le temps

A un coût, donc n'est pas toujours LA solution à tout



31



# SECTION 3

## AGIR EN TANT QUE LEADER COLLABORATIF

### 1. JE SUIS UN AMBASSADEUR DE LA COLLABORATION

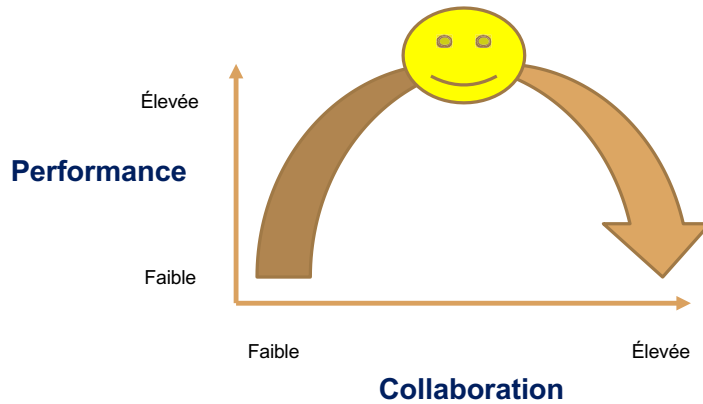
**Dans votre organisation, est-ce que la collaboration fait partie... ?**

- de la mission
- de la stratégie
- des priorités
- des valeurs
- des critères de sélection
- des critères d'évaluation
- des critères de promotion

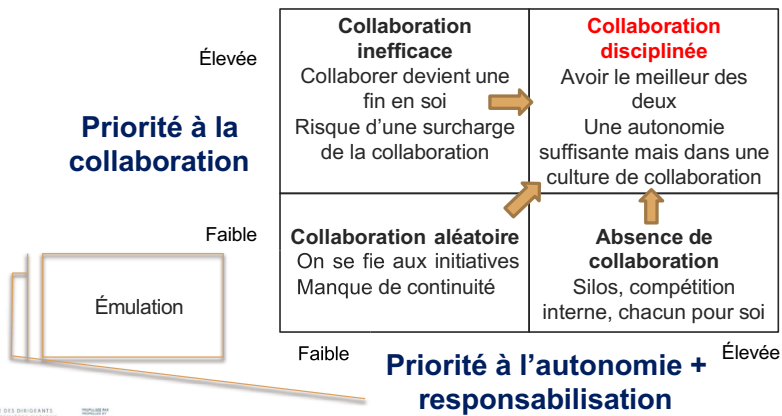
**Est-ce que la collaboration fait partie de... ?**

- Mes valeurs
- Mes priorités
- Mes objectifs
- Mon profil de compétences
- Mes attentes envers mon équipe

## 2. JE RECHERCHE UNE COLLABORATION DISCIPLINÉE



## CONCILIER DEUX CONDITIONS ESSENTIELLES



### 3. JE PROFITE DES ACCÉLÉRATEURS (LEVIERS) QUI FAVORISENT LA COLLABORATION



- Une crise qui bouscule l'organisation
- Surfer sur la vague d'un changement
- Un champion de la collaboration
- ...

### 4. JE SUIS STRATÉGIQUE DANS MA COLLABORATION

	A	B	C	D	E
A		A → B			
B	B → A				
C					
D					
E					

Utile pour préciser les zones bien/mal exploitées et celles ayant le plus de potentiel d'impact positif  
A, B, C, D, E peuvent être des individus, équipes, départements, directions générales ou organisations

## UNE GRILLE POUR LA DISCUSSION

- Notre **historique** de collaboration entre nous
- Les **raisons** de collaborer entre nous + notre **interdépendance** mutuelle
- Notre **projet** (initiatives) pour améliorer la collaboration entre nous
- Les **barrières** que l'on doit surmonter

## 5. JE RÉDUIS LA RÉSISTANCE À LA COLLABORATION (SOURCE LISA B. KWAN, HBR 2019)

- Le défi est souvent de faire travailler ensemble deux départements qui s'opposent naturellement (peu en commun)
- Les leaders tendent à mettre l'accent sur les objectifs, processus, logistique du projet mais négligent l'**angle mort**
  - Chaque département perçoit la demande comme briser les silos, partager information + ressources, sacrifier leur autonomie, céder des responsabilités, etc. et se sent menacé dans leur «territoire»
    - Identité (ce que nous sommes)
    - Légitimité (ce pourquoi nous existons)
    - Contrôle (ce sur quoi nous avons autorité)
  - Alors, le groupe se recentre sur soi et adopte une posture défensive (comportements territoriaux)

## RÉDUIRE LA RÉSISTANCE À LA COLLABORATION (SUITE)

- ① Renforcer l'**IDENTITÉ** de chaque groupe
  - Clarifier comment chaque groupe se perçoit (fierté, différenciation, description, perceptions) ... et ce qu'il amène au projet
- ② Réaffirmer la **LÉGITIMITÉ** de chaque groupe
  - Préciser les principales contributions, les principales responsabilités
  - Faire connaître publiquement l'importance et la valeur ajoutée
  - Mettre au clair les dépendances mutuelles
- ② Repréciser ce sur quoi chaque groupe a du **CONTRÔLE**
  - Identifier les aspects sur lesquels le groupe a de l'autonomie et le droit de prendre des décisions
  - Comparer les deux groupes et cerner les aspects qui se superposent (le NOUS)

## 6. JE ME COMPORTE EN COLLABORATEUR EXEMPLAIRE

- **Initie** des projets en mode collaboratif dès le départ
- Demande de l'**aide** aux autres
- Offre mon aide aux autres
- **Priorise** la collaboration
- Fixe des **attentes** claires au plan des attitudes et comportements
- Parle en «**nous**» plutôt qu'en «je»
- Amène les autres à considérer des **points de vue différents**
- Fais preuve de **patience** car la collaboration peut présenter des difficultés
- Fais preuve d'**ouverture** envers ceux qui sont «hors de ma tribu»!
- Prends soin de faire remonter l'**ascenseur**

## AUTRES IDÉES

- Sensibiliser les gens à la gestion de leur réseau
  - Stratégique, opérationnel, développemental
  - Dynamique, connecté, diversifié (plus important que la taille du réseau)
  - Diversifier les réseaux de contacts (liens faibles, liens forts)
- Unifier les individus
  - En commun... mission, objectifs, ennemi, langage, ressources, forums
- Responsabiliser, reconnaître et célébrer les comportements de collaboration
- Miser sur les champions de la collaboration (s'entourer, développer)
- Remettre en question la non-collaboration



42

## RÉFÉRENCES



- Morten T. Hansen, *Collaboration*, Harvard Business Press, 2009.
- Lisa B. Kwan, «The Collaboration Blind Spot», *Harvard Business Review*, March-April 2019, p. 67-73.
- Teresa Amabile et al., «IDEO's Culture of Helping», *Harvard Business Review*, January-February 2014, p. 55-61.
- Tiziana Casciaro et al., «Cross-Silo Leadership», *Harvard Business Review*, May-June 2019, p. 130-139.
- Réal Jacob et Jean Poitras, «Travailler en mode collaboratif : Pour aller plus loin», *Gestion*, vol.40, no.1, automne 2015, p.54-59.
- Estelle Morin, «Collaboration : adopter les comportements attendus», *Gestion*, vol.40, no.1, automne 2015, p.60-63.
- Jean Poitras et Alain Gosselin, «Bâtir une culture de la collaboration», *Effectif*, septembre/octobre 2015, p. 14-19.
- Alain Gosselin, «Le legs de la COVID, une culture de collaboration», *Revue RH*, vol.23, no.2, avril/mai/juin 2020, pp. 38-40.

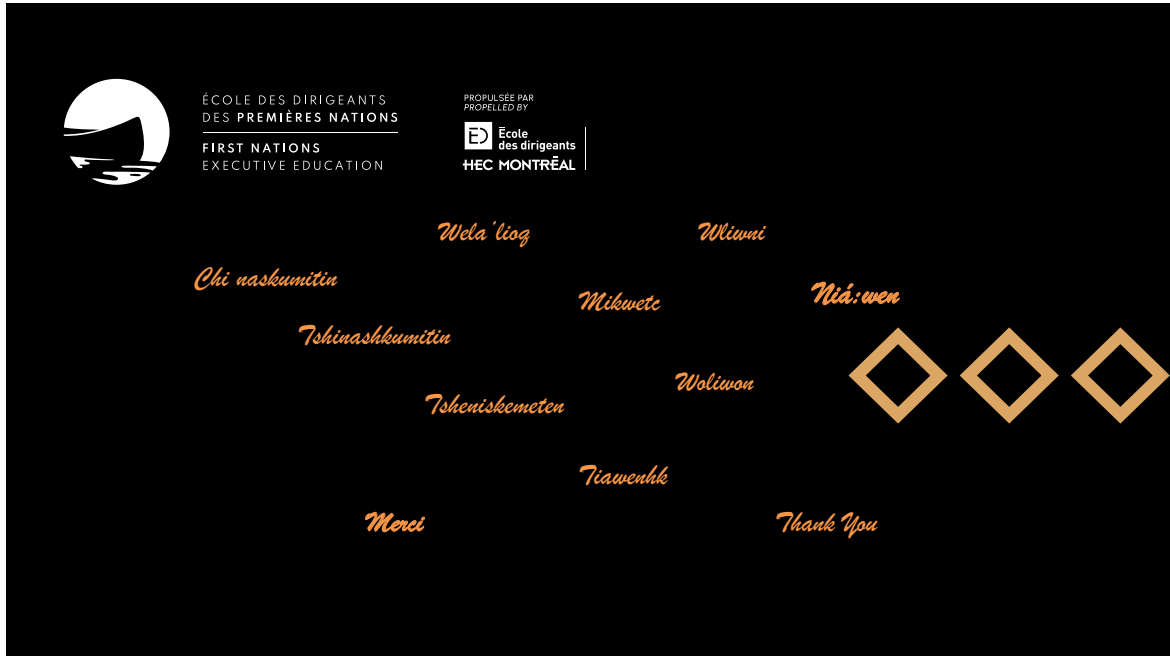


43



ÉCOLE DES DIRIGEANTS  
DES PREMIÈRES NATIONS  
FIRST NATIONS  
EXECUTIVE EDUCATION

PROPULSÉE PAR  
PROPELLED BY



# MISE À JOUR SUR L'AVANCEMENT DES TRAVAUX DU PROCESSUS DE GOUVERNANCE (POWERPOINT)



## Objectifs de la rencontre

01

Présenter l'état des travaux de co-construction du modèle de gouvernance, plus particulièrement de l'instance régionale en santé et en mieux-être (IRSME).

02

Poursuivre la réflexion collective sur l'offre de services de l'IRSME.

03

Convenir des prochaines étapes liées à la co-construction du modèle de gouvernance en santé et en mieux-être.

CSSSPNQL | 3

## Ordre du jour

13 h 30 Objectifs de la rencontre

13 h 20 Présentation : mise à jour sur l'avancement des travaux du processus de gouvernance

13 h 45 Présentation : bilan des groupes de discussion relativement à l'offre de services de l'IRSME

14 h 30 Pause

14 h 45 Plénière : bonification de l'offre de services de l'IRSME

15 h 55 Prochaines étapes

16 h 15 Prière de fermeture

16 h 20 Fin de la rencontre



**Bienvenue!**

---



Présentation 1  
**Mise à jour sur l'avancement des  
travaux du processus de  
gouvernance**

---

## Pourquoi un processus de gouvernance?

### Constat :

Le système de santé et de services sociaux actuel ne répond pas adéquatement aux besoins des Premières Nations et ne tient pas suffisamment compte de leurs réalités.

- ✓ Parce qu'il est important de mettre de l'avant notre volonté d'autodétermination et notre capacité à nous prendre en charge.
- ✓ Parce que, grâce à leurs connaissances des enjeux et des besoins de leurs populations, les Premières Nations sont les mieux placées pour élaborer, administrer et offrir les services qui leur sont destinés.
- ✓ Parce que nous avons le droit d'avoir accès à des services de qualité qui tiennent compte de nos cultures, de nos langues et de nos valeurs.
- ✓ Parce qu'il est important d'agir dès maintenant pour améliorer l'état de santé et le mieux-être global des **Premières Nations** au profit des générations à venir.

CSSSPNQL | 7

## Origine de la démarche

2014 : début du processus de gouvernance



Motion des chefs de l'APNQL



Adoption de la vision, des principes et des valeurs du processus de gouvernance par les chefs de l'APNQL



Mandat de coordination sur le plan régional confié à la CSSSPNQL par l'APNQL

CSSSPNQL | 8



**Le statu quo n'est plus acceptable...**

*Le temps est venu d'amorcer, ensemble et de concert, les changements qui nous permettent de renverser la vapeur et de faire en sorte que la santé et la qualité de vie des Premières Nations changent radicalement.*

Ghislain Picard, chef de l'APNQL

Je trouve important qu'on prenne en charge cet aspect-là de notre vie pour qu'on puisse nous autres mêmes établir nos plans de santé, nos prestations de services [...] Dans nos communautés, c'est nous qui savons mieux [les] besoins.

Malik Kistabish, Pikogan

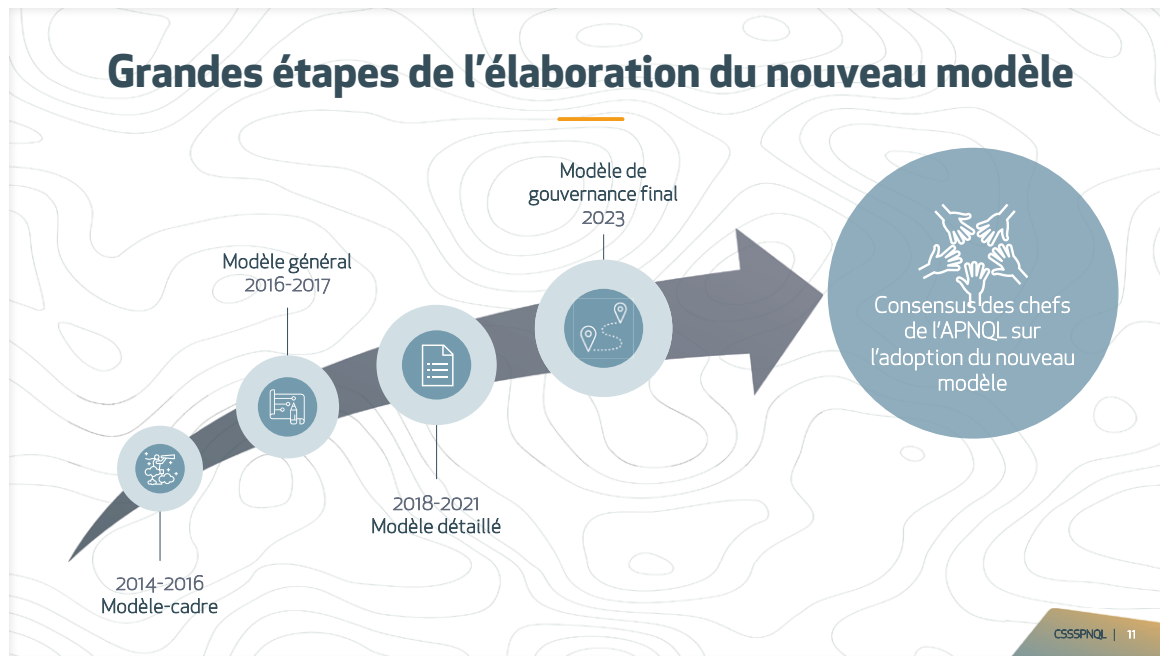
Pour moi, le projet de gouvernance en santé et en services sociaux des Premières Nations est quelque chose qui doit être l'affaire de tous, donc quelque chose qui est endossé par les politiciens, les membres du conseil, qui est appliqué par le personnel administratif, mais il faut impliquer aussi les membres de la communauté parce qu'en fait, c'est pour eux qu'on fait ça. Donc, il faut qu'ils soient sollicités pour qu'on puisse avoir les bonnes lignes directrices et les objectifs communs.

Dave Bernard, Wôlinak

## Objectif du processus

Élaborer collectivement un nouveau modèle de gouvernance, dont la structure et le fonctionnement confèrent un véritable pouvoir décisionnel aux Premières Nations ainsi que l'autonomie et la liberté d'agir nécessaires pour améliorer leur état de santé et leur mieux-être local et collectif.

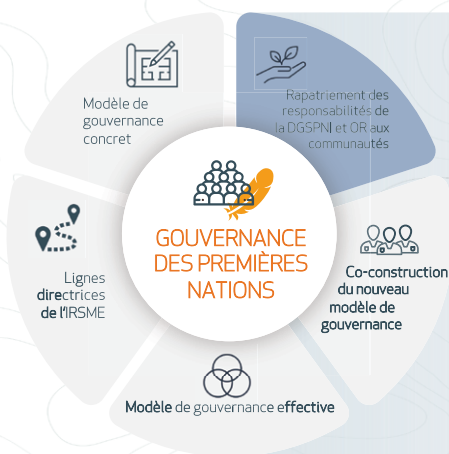
## Grandes étapes de l'élaboration du nouveau modèle



## Historique de l'élaboration du modèle



## Historique du processus de gouvernance

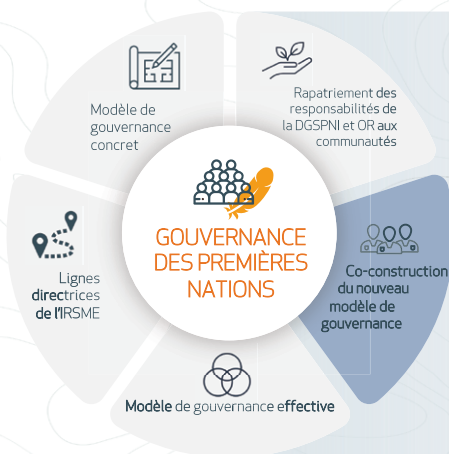


### VOLONTÉ DES PREMIÈRES NATIONS : RAPATRIEMENT DES RESPONSABILITÉS DE LA DGSPNI ET OR AUX COMMUNAUTÉS (à une IRSME au service des communautés)

- ✓ Reconnaître les compétences et la capacité des Premières Nations à **s'autogouverner**
- ✓ **Redéfinir la structure de gouvernance actuelle** pour prendre en charge les services de santé et de mieux-être destinés aux Premières Nations
- ✓ Assumer un rôle central dans la **prise de décisions** qui concernent les Premières Nations
- ✓ Améliorer la **qualité et l'accessibilité des soins et des services** pour la population

CSSSPNQL | 13

## Historique du processus de gouvernance



### CO-CONSTRUCTION DU MODÈLE

- ✓ **Participants** : les communautés et les organisations des Premières Nations
- ✓ **Partenaires** : Services aux Autochtones Canada (SAC) : Opérations régionales (OR), Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI), Secrétariat aux affaires autochtones et ministère de la Santé et des Services sociaux
- ✓ **Coordination** : par la CSSSPNQL
- ✓ **Travaux** : démarche collective rendue possible grâce à des mécanismes de co-construction

CSSSPNQL | 14

## Co-construction et mobilisation

Tournée des communautés | 10 rencontres

Parties prenantes | 6 rencontres

Comité des partenaires | 3 rencontres

Rencontres régionales | 4 rencontres



Présentation du nouveau modèle de gouvernance

CSSSPNQL | 15

## Historique du processus de gouvernance

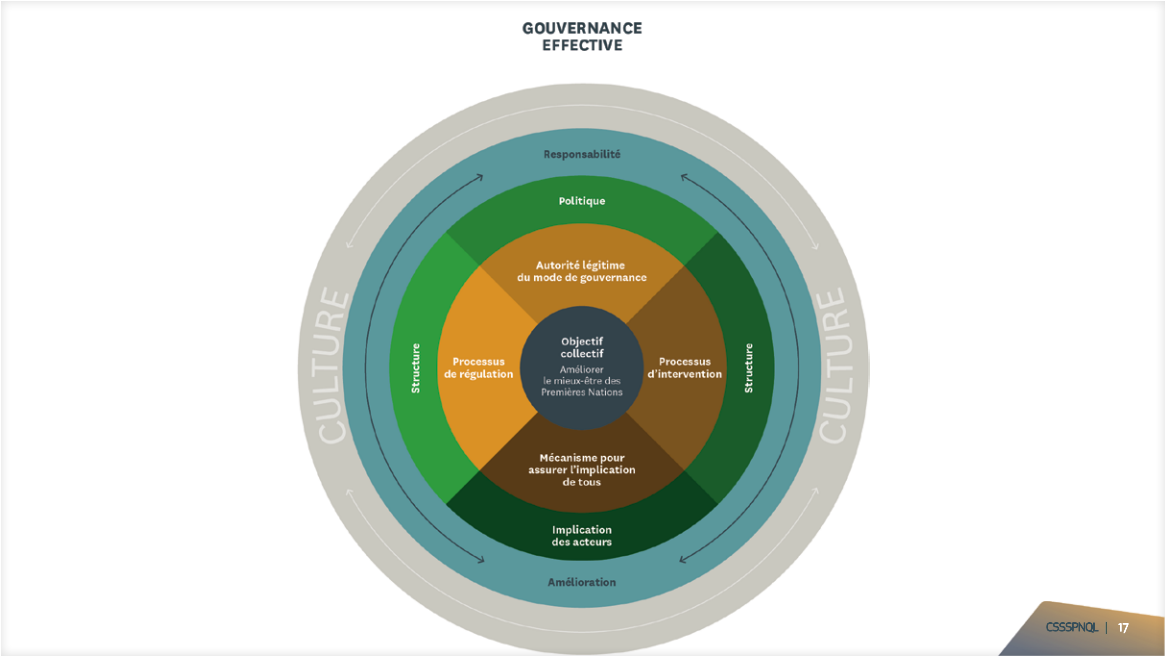


### 1<sup>er</sup> modèle : gouvernance effective

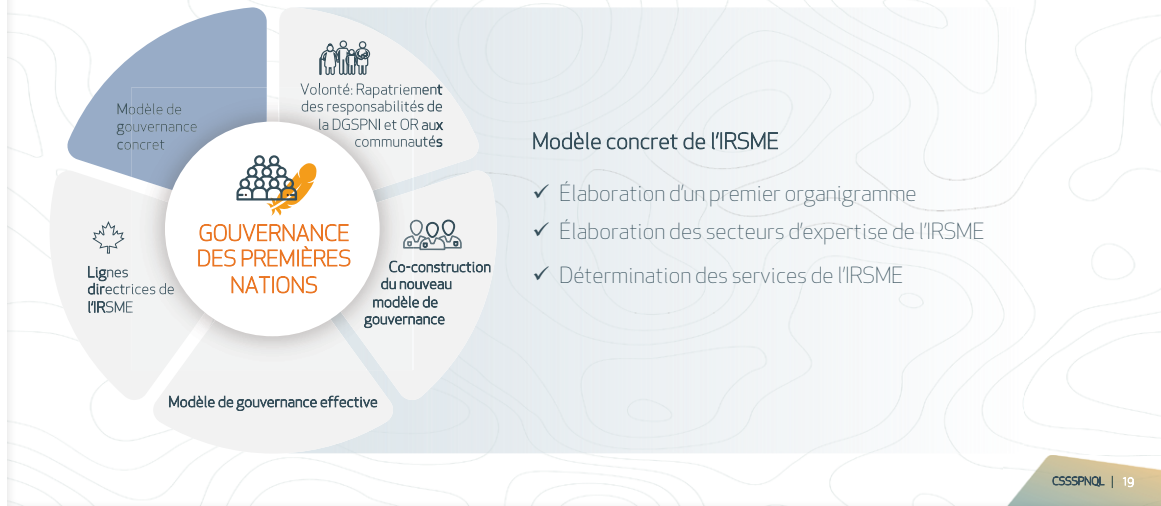
- ✓ La gouvernance effective fait reposer les processus décisionnels sur les traditions et les institutions des communautés et des nations
- ✓ Au cœur de cette notion, on trouve la volonté de créer des processus efficaces responsables et légitimes, où les Premières Nations expriment leurs intérêts, exercent leurs droits ainsi que leurs libertés et concilient leurs différences
- ✓ Il y a un aspect local (les communautés) et collectif (les communautés et les nations ensemble)

*Modèle axé sur la qualité des services et non pas uniquement sur la saine gestion des fonds publics*

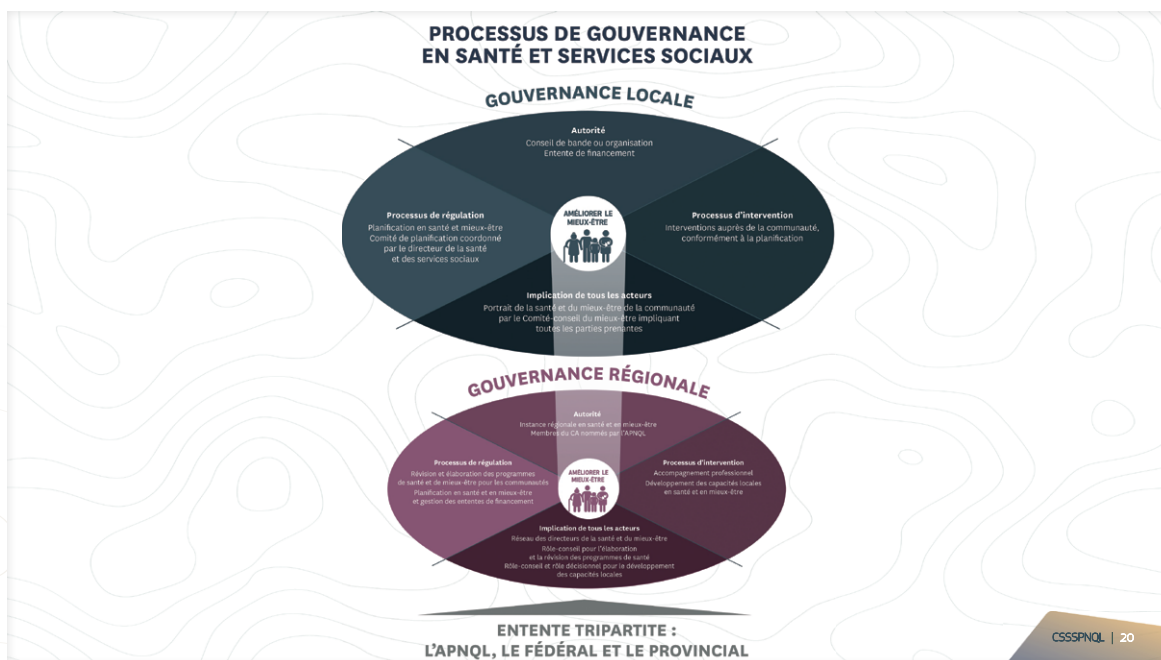
CSSSPNQL | 16



# Historique du processus de gouvernance

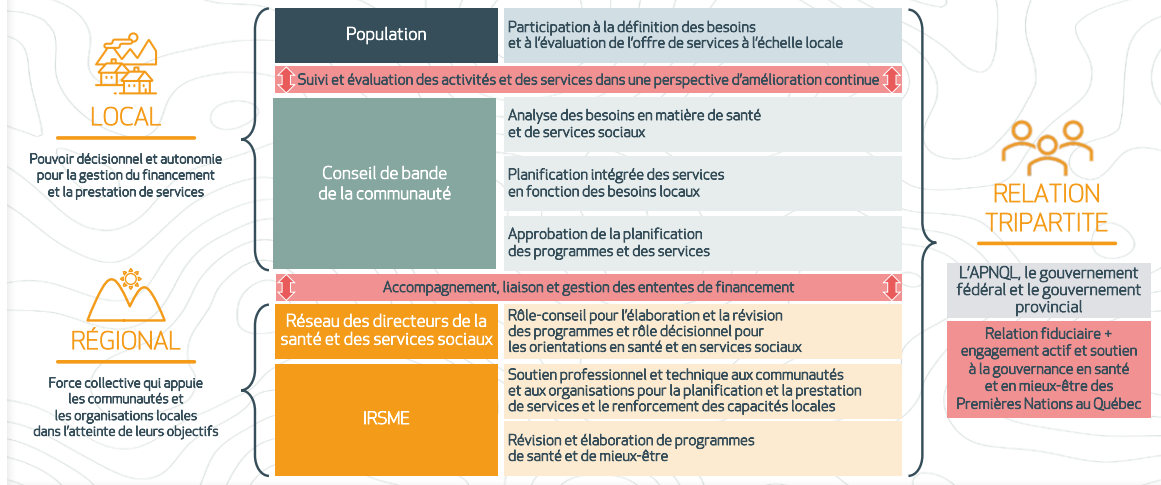


## PROCESSUS DE GOUVERNANCE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

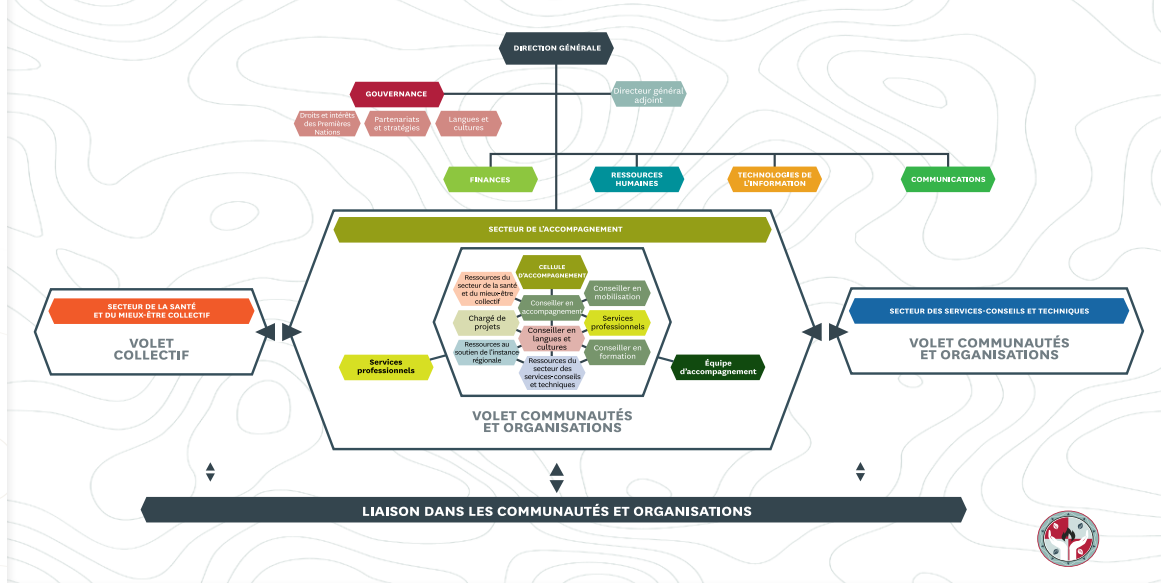



# Nouveau modèle de gouvernance en santé et en mieux-être

Amélioration du mieux-être individuel, communautaire et collectif des Premières Nations au Québec grâce à des services culturellement adaptés et conçus pour répondre à leurs besoins réels



## INSTANCE RÉGIONALE EN SANTÉ ET MIEUX ÊTRE DES PREMIÈRES NATIONS AU QUÉBEC





## Bilan des travaux sur l'offre de services de l'IRSME

## Bilan des travaux sur l'offre de services de l'IRSME

- Définition de l'offre de services
- Planification intégrée en santé et en mieux-être
- Liaisons dans les communautés et les organisations
- Gestion du financement
- Gestion de crises et mesures d'urgence

## Définition des services

### Travaux terminés

- Documentation de l'offre de services de la CSSSPNQL
- Rencontre régionale de décembre 2021
- Documentation de l'offre de services de la DGSPNI-SAC

### Travaux en cours

- Documentation de l'offre de services des parties prenantes
- Documentation de l'offre de services d'OR-SAC
- Groupes de discussion

### Livrables

- Services de l'IRSME

CSSSPNQL | 25

## Planification intégrée en santé et en mieux-être

### Travaux terminés

- Documentation de la planification en santé – DGSPNI-SAC
- Projet pilote avec Kitigan Zibi

### Travaux en cours

- Conception de la planification intégrée en santé et en mieux-être
- Analyse et co-construction d'une planification intégrée communautaire en santé et en mieux-être

### Livrables

- Cadre de référence en planification intégrée en santé et en mieux-être
- Offre de services en planification intégrée en santé et en mieux-être

CSSSPNQL | 26

## Liaison dans les communautés et les organisations

### Travaux terminés

- Documentation de la liaison actuelle

### Travaux en cours

- Co-construction avec les communautés – projet d’agent de relations communautaire

### Livrables

- Définition des rôles et des responsabilités d’un agent de liaison dans les communautés et les organisations
- Définition de l’offre de services en matière de liaison

CSSSPNQL | 27

## Gestion du financement

### Travaux en cours

- Étude sur le financement et les liens avec la planification en santé et en mieux-être
- Étude sur le financement des infrastructures

### Livrables

- Fournir l’information nécessaire pour prendre des décisions sur la prise en charge de la responsabilité du financement

CSSSPNQL | 28

## Gestion de crises et mesures d'urgence

### Travaux en cours

- Analyse de l'expérience de la gestion de la pandémie de COVID-19
- Documentation de la gestion de crises et de la gestion de la pandémie par DGSPNI-SAC
- Documentation de la gestion des mesures d'urgence d'OR-SAC

### Livrables

- Offre de services de l'IRSME en matière de gestion de crises et de mesures d'urgence

CSSSPNQL | 29

## Modèle légal de l'IRSME et modèle de négociation

### Travaux terminés

- Atelier sur la négociation fondée sur les intérêts avec le Banff Centre

### Travaux en cours

- Analyse des formes légales possibles
- Analyses des obligations liées à l'entente tripartite
- Mise au point d'un cadre modèle de négociation

### Livrables

- Recommandation sur la forme légale que prendra l'IRSME
- Recommandation sur le type d'entente tripartite pour la mise en place de l'IRSME
- Stratégie de négociation

CSSSPNQL | 30

# BILAN DES GROUPEES DE DISCUSSION RELATIVEMENT À L'OFFRE DE SERVICES DE L'IRSME (POWERPOINT)



## Sommaire des travaux



Analyse de l'offre de services de la  
CSSSPNQL



Rencontre régionale  
Décembre 2021



Analyse de l'offre de services de la  
DGSPNI-SAC



Groupes de discussion  
Juin 2022



Rencontre de la pré-AGA  
Juillet 2022

03

## Groupes de discussion

## Objectifs des groupes de discussion

À partir du tableau des propositions de services bonifié à la rencontre de décembre, les travaux en groupes de discussion visent à :

- Vérifier si les besoins perçus sont des besoins réels.
- Préciser s'il y a d'autres besoins de services auxquels une IRSME devrait répondre.
- Vérifier si les types de services déterminés sont pertinents pour répondre aux besoins.

CSSSPNQL | 34

## Démarche des groupes de discussion

### Groupe ciblé

- Les personnes ciblées dans les communautés et les organisations étaient les directeurs de la santé et des services sociaux.

### Grandes étapes

- 26 mai : invitation par courriel envoyée à l'ensemble des directeurs de la santé et des services sociaux.
- Par la suite, des relances par téléphone ont été faites afin de former les groupes de discussion.
- Du 30 mai au 27 juin : rencontres et préparation du premier bilan.
- 13 juillet : présentation du bilan et plénière à la pré-AGA.
- Au cours des prochaines semaines : révision de la stratégie et relance des groupes de discussion.
- Les rencontres se sont déroulées entièrement de façon virtuelle.

CSSSPNQL | 35

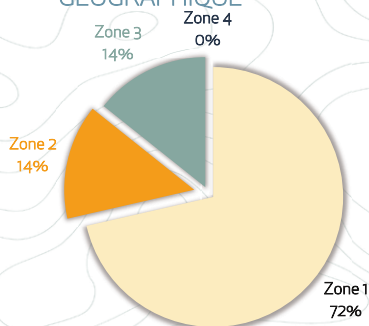
## Bilan des groupes de discussion



CSSSPNQL | 36

## Bilan des groupes de discussion (suite)

### RÉPARTITION DES GROUPES DE DISCUSSION SELON LA ZONE GÉOGRAPHIQUE



Les zones se définissent comme suit :

- Zone 1 (urbaine) : moins de 50 km d'un centre de services relié par une route;
- Zone 2 (rurale) : entre 50 et 350 km d'un centre de services relié par une route;
- Zone 3 (isolée) : plus de 350 km d'un centre de services relié par une route;
- Zone 4 (difficile d'accès) : pas de route.

Centre de services : la localité la plus proche pour accéder aux fournisseurs, aux banques et aux services gouvernementaux.

CSSSPNQL | 37

## Constats des groupes de discussion

Questions posées aux communautés et aux organisations :

- **Question 1.** Les besoins énumérés sont-ils des besoins rencontrés dans votre communauté?
- **Question 2.** D'autres besoins sont-ils rencontrés dans votre communauté?
- **Question 3.** Les services définis permettent-ils de bien répondre à vos besoins?

Le **premier constat** est que, dans l'ensemble des groupes de discussion, la future IRSME répond aux questions initiales.

CSSSPNQL | 38

## Proposition des services de la future IRSME

- 1 Service de planification en santé et en mieux-être
- 2 Service de liaison
- 3 Service-conseil
- 4 Service d'amélioration de la qualité des activités professionnelles et organisationnelles
- 5 Service de développement des compétences et de formations
- 6 Service d'élaboration de stratégies communautaires
- 7 Service de mobilisation communautaire
- 8 Service d'information
- 9 Service d'implantation

CSSSPNQL | 39

## 1. Service de planification en santé et en mieux-être



Besoins :

- Avoir des guides et des outils pour la planification intégrée axée sur les besoins.
- Avoir des outils uniformes.
- Avoir du leadership sur le plan de la formation des professionnels pour venir travailler dans les communautés.
- Avoir une procédure plus simple et moins longue pour les rapports et les demandes.
- Avoir de la flexibilité quant à la planification.
- Avoir des données probantes.
- Avoir du soutien aux communautés pour atteindre les objectifs.

CSSSPNQL | 40

## 2. Service de liaison



Constat :

- Manque de temps et roulement de personnel des agents de liaison.

Besoin :

- Avoir accès rapidement à un agent de liaison et que celui-ci connaisse la communauté.

CSSSPNQL | 41

### 3. Service-conseil



Constat :

- Manque de main-d'œuvre dans les communautés.

Besoins :

- Avoir un service-conseil multidisciplinaire.
- Avoir un appui dans les problématiques corporatives avec les ordres professionnels pour la reconnaissance des compétences.
- Avoir un partenariat avec les ordres professionnels pour le recrutement et la rétention du personnel de langue anglaise.
- Avoir un service-conseil pour mieux travailler collectivement.
- Avoir un partenariat pour les directives médicales en langue anglaise.

CSSSPNQL | 42

### 4. Service d'amélioration de la qualité des activités professionnelles et organisationnelles



Constat :

- Restrictions dans les permis de pratique dans les communautés de langue anglaise au Québec et restrictions pour être membre de l'ordre professionnel.

Besoins :

- Avoir de la formation, en particulier pour la gestion des soins infirmiers.
- Avoir de l'accompagnement pour l'amélioration continue des soins et de l'offre de services.
- Avoir un protecteur du citoyen pour les Premières Nations.
- Avoir du soutien lors de l'agrément Canada d'une personne qui comprend la réalité des Premières Nations.
- Avoir plus de revendications concernant la pratique des professionnels de langue anglaise dans les communautés relativement aux ordres professionnels.
- Avoir des formations pour que les membres de la communauté ne fassent pas face au racisme systémique.

CSSSPNQL | 43

## 5. Service de développement des compétences et de formations



Besoins :

- Avoir des formations adaptées culturellement.
- Avoir du développement des compétences en cours d'emploi et des travailleurs de la communauté.
- Avoir des ententes avec des établissements d'enseignement.

CSSSPNQL | 44

## 6. Service d'élaboration de stratégies communautaires



Besoins :

- Tenir compte des différences entre les communautés.
- Avoir du soutien pour cibler les subventions.

CSSSPNQL | 45

## 7. Service de mobilisation communautaire



Constat :

- Difficile de mobiliser.

Besoins :

- Avoir un partage d'expertises des autres milieux.
- Avoir des outils culturellement adaptés.

CSSSPNQL | 46

## 8. Service d'information



Constat :

- Difficile de garder le fil de ce qui se passe sur le plan politique.

Besoins :

- Avoir un résumé de ce que les communautés et les organisations font.
- Avoir des trousseaux clé en main et uniformes dans les communautés.

CSSSPNQL | 47

## 9. Service d'implantation



Constat :

- Barrière d'être hors réseau de la santé.

Besoins :

- Avoir du soutien pour la légalité des ordres professionnels pour implanter des services.
- Avoir des données.

CSSSPNQL | 48

**Des questions?**

CSSSPNQL | 49

## Plénière : bonification de l'offre de services de l'IRSME

### Objectif

Recueillir les commentaires des participants concernant les besoins principaux et l'importance des services.

### Déroulement de la première partie : besoins

1. En équipes, par table, discuter des besoins de l'un des services (10 minutes)
2. Retour en plénière (5 minutes)
3. En équipes, par table, discuter des besoins de l'un des services (10 minutes)
4. Retour en plénière (5 minutes)

### Déroulement de la deuxième partie : importance des services

1. En équipes, par table, discuter de l'importance des services (25 minutes)
2. Retour en plénière (5 minutes)

CSSSPNQL | 51

## Plénière : mot de la fin

### Pour poursuivre le travail de co-construction par les groupes de discussion :

- Y a-t-il des gens de disponibles dans les catégories de communautés pas ou peu représentées jusqu'à maintenant?
- Avez-vous des suggestions ou des recommandations dans la poursuite des travaux?

CSSSPNQL | 53

## Conclusion



## Prochaines étapes



Poursuite de la tournée des communautés



Poursuite des travaux de co-construction, bonification du modèle et réalisation de diverses analyses



Poursuite des rencontres avec les parties prenantes



Adoption du modèle par les chefs de l'APNQL



## UNE GOUVERNANCE REPENSÉE ET FAVORABLE À L'AUTODÉTERMINATION

Le processus de gouvernance en santé et en services sociaux fait partie d'une démarche visant à développer l'autonomie des Premières Nations.

Les communautés ont constaté que le modèle actuel de gouvernance en santé et en services sociaux ne répond pas aux besoins des Premières Nations au Québec. Ainsi, les chefs de l'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador ont confié à la CSSSPNQL le mandat de coordonner l'élaboration d'un modèle de gouvernance adapté aux besoins et au contexte des Premières Nations au Québec, en plus d'être favorable à l'autodétermination. Celui-ci est appelé processus de gouvernance en santé et en services sociaux.

Le processus est guidé par la vision adoptée par les chefs de l'APNQL en 2014 :  
Par notre autodétermination, une approche globale concertée et à l'engagement individuel et collectif, nous serons un peuple en santé lié à la Terre-Mère et notre mieux-être physique, mental, émotionnel et spirituel sera en harmonie.

Pour plus d'information, veuillez consulter le site Web au [gouvernance.cssspnql.com](http://gouvernance.cssspnql.com).

### RÉSUMÉ

*Deux objectifs ont été poursuivis lors de cette pré-assemblée générale annuelle : amorcer une réflexion sur la création d'une culture de collaboration et présenter l'état des travaux de co-construction du modèle de gouvernance, plus particulièrement de l'instance régionale en santé et en mieux-être. En matinée, une conférence avec HEC Montréal a été présentée aux participants afin de les sensibiliser aux besoins, aux principes et aux enjeux de la collaboration et de cerner les conditions essentielles d'une collaboration réussie. En après-midi, une présentation sur l'offre de services de l'instance régionale en santé et en mieux-être a été donnée et des ateliers en sous-groupes ont été organisés pour enrichir les travaux.*



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR