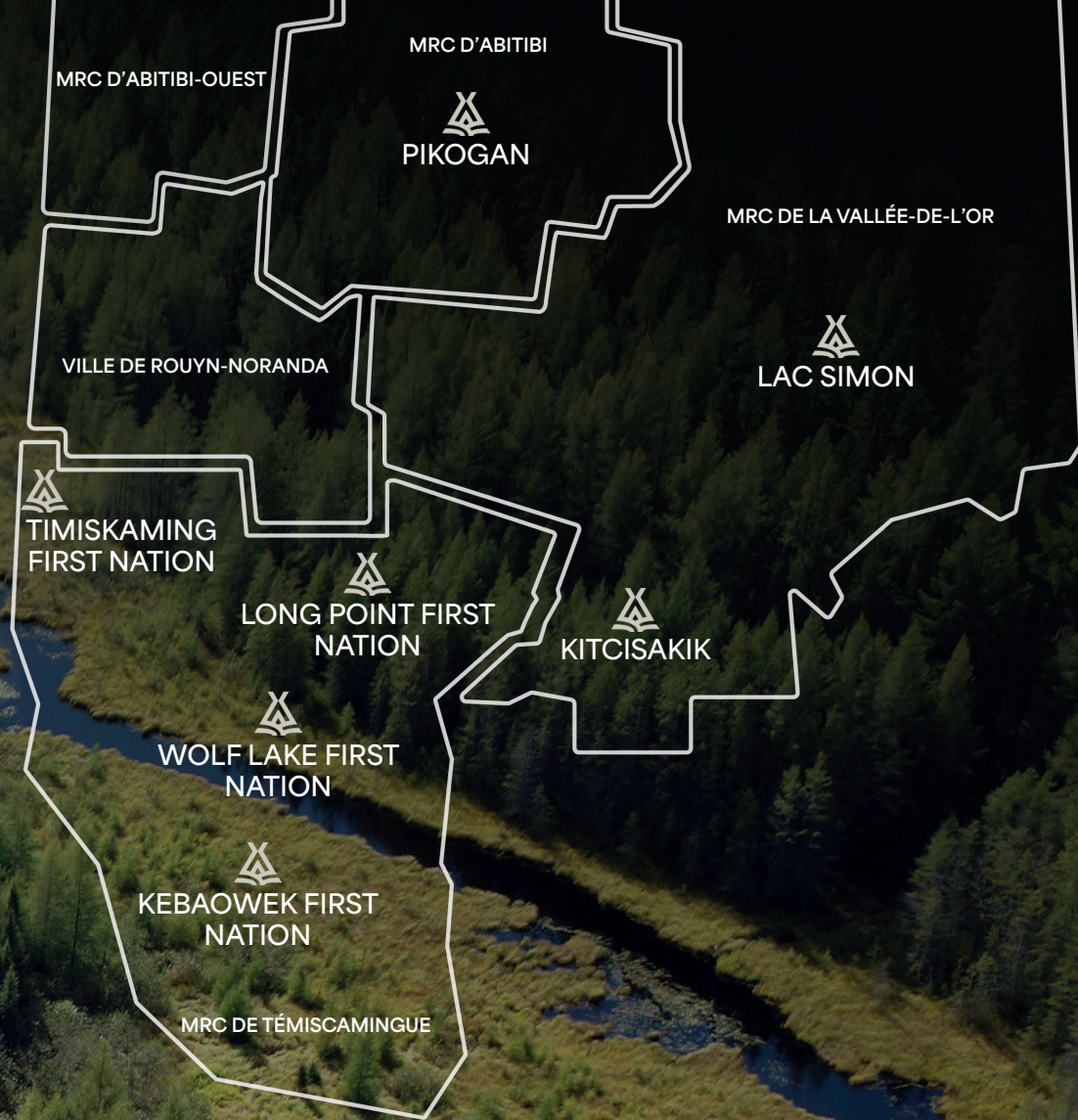




Répertoire de pratiques à privilégier

auprès des personnes hébergées issues des **Premières Nations** et **Inuit** (PNI) et leurs proches

en soutien aux directions du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

ISBN 978-2-555-00149-7 (PDF)

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

© Gouvernement du Québec

Ce répertoire a été initié, coordonné et rédigé par le Centre intégré de santé et de service sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue.

Conceptualisation, graphisme et crédits photos (p. 1, 3, 4, 22, 43, 50 et 63)

Pascale Guérin, technicienne en communication au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Note : Dans ce document, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes.



Collaborateurs

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue remercie les partenaires qui ont contribué à l'élaboration de ce répertoire, plus particulièrement l'organisation remercie madame Diane Mowatt, responsable de la Maison des aînés 8atapi [watapi] de Pikogan pour son aide à la coordination des groupes de discussion des proches des personnes hébergées, madame Nancy Brunelle, directrice du Centre d'entraide et d'amitié autochtone de Senneterre pour son aide à la coordination des groupes de discussion auprès des personnes âgées, ainsi que madame Jessie Bond, directrice du *Anishnabe Long Term Care Centre* de Timiskaming *First Nation* pour son aide à la coordination et à la réalisation des groupes de discussion auprès des personnes âgées de l'installation.

Aussi, nous adressons nos remerciements aux directions des Centres de santé des sept communautés anishnabe de la région ainsi qu'à la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSS-PNQL). Leurs conseils et leur accompagnement ont guidé lors de la rédaction du document.



TABLE DES MATIÈRES

1. Mise en contexte.....	9
1.1 Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée	9
1.2 Acteurs concernés par le répertoire de bonnes pratiques pour les personnes hébergées et leurs proches issus des PNI.....	10
1.3 Méthodologie.....	10
1.4 Mesure des écarts	11
1.5 Une volonté d'obtenir des services de proximité dans les communautés	11
2. Accueil et vie quotidienne.....	12
2.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD	13
2.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	13
2.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....	13
3. Les proches	17
3.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD	18
3.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	18
3.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....	19
4. Communication	22
4.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD.....	23
4.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	23
4.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....	24
5. L'expérience repas : goûts et préférences.....	26
5.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD	27
5.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	27
5.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....	27
6. Environnement physique.....	30
6.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD.....	31
6.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	31
6.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....	31
7. Vision des soins et savoir-être.....	33
7.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD	34
7.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement.....	34
7.3 Recommandations des personnes issues des PNI	34

TABLE DES MATIÈRES (SUITE)

8. Spiritualité37

8.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD.....38

8.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d’hébergement.....38

8.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....38

9. Liens avec la culture et la communauté.....40

9.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD.....41

9.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d’hébergement.....41

9.3 Recommandations des personnes issues des PNI.....41

10. Synthèse et outils d’application43

10.1 Faits saillants44

10.2 Critères des pratiques à privilégier en matière de sécurisation culturelle.....46

10.3 Posture attendue en bref.....49

Annexe I - Pour plus d’information.....51

Annexe II - Outils et accompagnement.....55

Annexe III - Réalités et cultures autochtones.....60

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ALTCC	Anishnabe Long Term Care Center
CAA	Centre d'amitié autochtone
CEAAS	Centre d'entraide et d'amitié autochtone de Senneterre
CHSLD	Centre d'hébergement de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CSSSPNQL	Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
ENA	Environnement numérique d'apprentissage
MDA	Maison des aînés
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PHSSLD	Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée
PNI	Premières Nations et Inuit
RI	Ressource intermédiaire
RSSS	Réseau de la Santé et des Services sociaux

MRC D'ABITIBI-OUEST

MRC D'ABITIBI

PIKOGAN

MRC DE LA VALLÉE-DE-L'OR

VILLE DE ROUYN-NORANDA

LAC SIMON

TIMISKAMING
FIRST NATION

LONG POINT FIRST
NATION

KITCISAKIK

WOLF LAKE FIRST
NATION

KEBAOWEK FIRST
NATION

MRC DE TÉMISCAMINGUE

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE



1. Mise en contexte

1.1 Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée

De 2005 à 2023, la population âgée de 65 ans et plus s'accroît et est passée de 5,4 % à 11,5 % au sein de la population autochtone, totalisant 9280 personnes résidant en Abitibi-Témiscamingue. La hausse de cette proportion au fil des ans est plus marquée dans la population hors communauté. Selon ces données, il est possible de supposer que le vieillissement de cette population s'accroîtra et que, par conséquent, la proportion des Premières Nations et Inuit (PNI) susceptible d'être accueillie dans les ressources d'hébergement sera plus élevée. Dans l'objectif d'effectuer un changement de culture organisationnelle et d'améliorer la qualité de vie des personnes hébergées adultes en leur offrant des services de soins et de services d'hébergement culturellement pertinents, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a mis en place une [Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée \(PHSSLD\)](#) ainsi que son [Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026](#), incluant un volet spécifique pour les Premières Nations et Inuit (PNI).

Dans le cadre du déploiement de la PHSSLD portée par le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue et en cohérence avec la [démarche de sécurisation culturelle](#) co-portée par les directions des Centres de santé autochtones de la région, la réalisation d'un portrait d'état de situation dans les milieux d'hébergement de l'Abitibi-Témiscamingue a mis en lumière les pratiques organisationnelles concernant l'accueil et l'offre de services des personnes hébergées et des proches issus des PNI. Cette même démarche a aussi permis de connaître les besoins et les attentes des personnes issues des PNI en matière d'hébergement de longue durée afin de soutenir et guider le développement de pratiques de soins et de services culturellement pertinents.

À cet effet, le Répertoire des bonnes pratiques auprès des personnes hébergées et leurs proches issus des Premières Nations et des Inuit (PNI) collige les besoins émanant des milieux d'hébergement de l'Abitibi-Témiscamingue ainsi que les besoins et la vision des soins des personnes issues des PNI en matière d'hébergement. Il vise notamment à constituer un des outils destinés aux directions du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue afin de les soutenir et les guider dans le cadre des réflexions et de la mise en place de toute initiative et intervention réalisées auprès des personnes hébergées et de leurs proches. Enfin, il est important de considérer ce document par son caractère évolutif qui sera adapté de façon continue pour inclure de nouvelles informations et perspectives susceptibles de l'enrichir. De plus, il est à noter que chaque individu vit sa culture différemment, il importe donc d'être à l'écoute des besoins de chacun et de valider auprès de chaque personne les meilleures façons d'inclure des éléments sécurisants sur le plan culturel au sein des pratiques. Chaque travailleur est encouragé à adopter une posture d'ouverture, de respect et d'humilité afin de se laisser guider par ces personnes et ainsi favoriser la création d'une relation de confiance.

Dans chacune des sections, ce répertoire présente :

1. Les attentes en lien avec la PHSSLD;
2. Les résultats de la mesure des écarts¹ réalisée dans les milieux d'hébergement;
3. Les besoins et la vision des soins en matière d'hébergement émis par les partenaires issus des PNI;
4. Des outils et des ressources pour favoriser un accueil culturellement sécurisant.

¹ Exercice où une analyse de divers enjeux a été réalisée entre le 27 mars et le 31 mai 2023 dans les neuf CHSLD et les dix ressources intermédiaires (RI) du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) de la région de l'Abitibi-Témiscamingue. Lors de cet exercice, 63 personnes, sélectionnées par les gestionnaires en milieu de vie, ont été rencontrées.

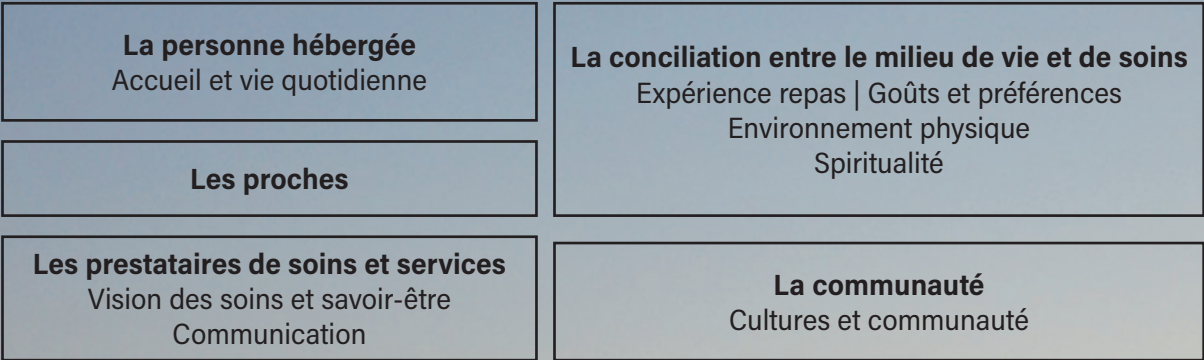
1.2 **Acteurs concernés par le répertoire de bonnes pratiques pour les personnes hébergées et leurs proches issus des PNI**

Le contenu de ce document s’adresse non seulement aux directions, mais également à l’ensemble des acteurs concernés dans les milieux d’hébergement afin d’en faire des espaces accueillants et culturellement pertinents. Il est souhaité que les équipes sur place soient conscientes des réalités culturelles et sociales spécifiques aux personnes hébergées autochtones.

1.3 **Méthodologie**

Rencontres de consultation auprès des partenaires PNI

La démarche qui a conduit à l’identification des besoins, des attentes, des enjeux et des pistes de solutions en matière d’hébergement présentés dans ce document repose sur les propos recueillis dans le cadre de cercles de partage réalisés auprès de personnes aînées, de leurs proches, ainsi que de représentants issus des Premières Nations et Inuit. Le contenu des échanges a été, par la suite, validé par les partenaires autochtones. Lors de ces rencontres en collaboration avec l’*Anishnabe Long Term Care Center*, le Centre d’entraide et d’amitié autochtone de Senneterre et la Maison des aînés(es) 8atapi de Pikogan, les participants ont partagé les défis qu’ils voyaient en tant que personne hébergée ou proche de celle-ci sur les différentes thématiques présentées à l’intérieur de ce document et qui ont pour objectif de répondre aux **cinq axes d’interventions de la PHSSLD** :



1.4 Mesure des écarts

Réalisée au printemps 2023 auprès d'employés et de gestionnaires en milieux de vie, une analyse de divers enjeux concernant les CHSLD et les ressources intermédiaires (RI) du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) a été réalisée. L'objectif de cette démarche, intitulée « Mesure des écarts » était notamment de dégager certains constats soulevés dans un contexte de soins et de services culturellement sécurisants destinés aux personnes hébergées issues des PNI afin d'envisager des pistes de solutions pertinentes avec les partenaires autochtones.

1.5 Une volonté d'obtenir des services de proximité dans les communautés

Bien que l'opportunité de rendre les milieux d'hébergement du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue plus pertinents sur le plan culturel soit bien accueillie, les personnes sondées issues des PNI expriment la volonté de demeurer dans leur milieu de vie le plus longtemps possible et d'obtenir les services par le biais de la communauté pour celles qui y résident. Bien souvent, les types de soins dont elles ont besoin lorsque leur condition se détériore n'y sont pas disponibles. Cela signifie que le transfert vers les ressources hors communauté est parfois inévitable, même si cela peut ne pas correspondre à leurs préférences et les éloigner de leurs proches, de leur environnement familial ainsi que de leurs valeurs, leurs pratiques culturelles et, dans certains cas, leur langue d'usage. Il est donc important de reconnaître et de respecter le souhait des personnes hébergées issues des PNI et de leurs proches ainsi que les liens avec leur communauté si cela est souhaité. D'autre part, un soutien peut être apporté auprès des organisations et des partenaires autochtones en milieu urbain qui veulent développer de tels services pour la population autochtone qui réside en milieu urbain.





**ACCUEIL ET
VIE QUOTIDIENNE**

2. Accueil et vie quotidienne

2.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

La politique vise notamment à assurer aux personnes hébergées et à leurs proches :

- Un accueil adéquat pour qu'ils se sentent bienvenus lors de leur arrivée dans leur nouveau milieu de vie et de soins. Cette étape est significative dans leur parcours de vie et la qualité de l'accueil est cruciale afin de dispenser des soins et des services optimaux.
- Un soutien personnalisé lors de la transition dans ce nouveau milieu.
- Un processus d'accueil et d'accompagnement défini auprès des personnes hébergées et leurs proches favorisant les meilleures pratiques en la matière.
- Une routine de soins et de services qui s'ajuste au rythme des personnes hébergées et de leurs proches comme si les personnes vivaient encore à la maison. Par conséquent, l'organisation du travail doit être souple et flexible.

2.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

La tournée dans les milieux d'hébergement a permis de dresser certains constats en termes d'accueil lors de l'arrivée de la personne hébergée issue des PNI ainsi que le respect de ses habitudes de vie :

- La notion d'accueil culturellement pertinent est souvent présumée même si elle est prise au sérieux par les équipes en place de tous les milieux (p. ex. : proposer de mettre des objets comme des raquettes ou un totem en décoration).
- L'absence de processus formels en place pour accueillir les personnes issues des PNI. Dans une petite proportion de milieux, la motivation d'agir par crainte de se faire reprocher des iniquités est présente.
- La volonté de dispenser un accueil sécurisant repose sur des initiatives personnelles des employés. Ces derniers se montrent sensibles aux besoins des personnes issues des PNI sans suivre pour autant des enlignements clairs, prenant en compte leurs réalités historiques et les répercussions éventuelles que qu'elles peuvent engendrer. Par conséquent, les membres du personnel sont moins outillés dans la prévention et l'atténuation des effets de ces réalités dans leur approche de soins.
- Des milieux d'hébergement ont manifesté un intérêt à prendre contact avec l'équipe en sécurisation culturelle pour bénéficier d'un accompagnement ainsi que de trousse d'outils et d'ateliers de sensibilisation.

2.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Dispenser un accueil chaleureux.** L'importance de l'accueil est abordée à plusieurs reprises par les partenaires rencontrés lors des cercles de partage : « Le premier visage de l'entreprise, c'est lors de l'accueil ». La façon d'accueillir les gens à la réception apparaît prioritaire, puisqu'être accueilli avec un sourire et bonne humeur contribue à ce que les personnes hébergées se sentent considérées et respectées. L'accueil est un tout. Même si l'environnement physique et

visuel est pertinent, l'attitude des membres du personnel doit s'ajuster en cohérence (p. ex. : Kwe en guise de salutation si la langue maternelle de la personne hébergée est l'anishnabeemowin).

« Ça pourrait être décoré avec plein de visuels autochtones, des forêts entières, mais ça pourrait être froid quand même si l'attitude des gens n'est pas cohérente. » - Partenaire rencontré lors des cercles de partage.

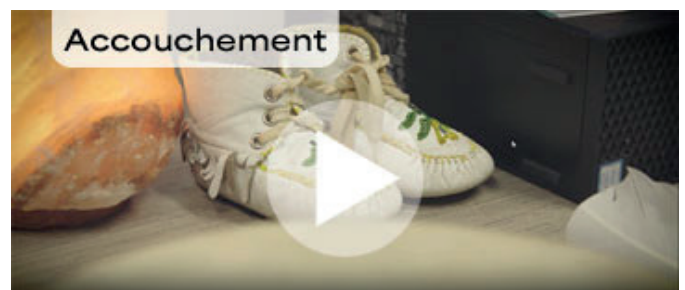
- **Faire preuve de flexibilité** pour ajuster la routine de soins aux besoins de la personne hébergée. Les horaires rigides et imposés rappellent beaucoup les formules institutionnelles employées au pensionnat, comme mentionné par plusieurs participants. Cette pratique peut réveiller d'anciens traumatismes et de mauvais souvenirs. Les personnes rencontrées suggèrent, pour ne nommer que cet élément, de respecter les horaires de toilette et d'hygiène personnelle exprimés par la personne hébergée. S'il n'est pas possible d'effectuer ces ajustements, prendre le temps d'expliquer pourquoi.

« Si on me demande quelque chose, j'aimerais que l'on m'explique pourquoi. Qu'on me le demande plutôt qu'on me l'ordonne. » - Aînée, proche aidante de la communauté de Pikogan.

- **Soutenir l'autodétermination des personnes hébergées** et leurs propres habitudes de vie. Dans la PHSSLD, l'**autodétermination** se définit comme suit : « Action de décider par soi-même et pour soi-même. Cette notion englobe la notion d'autonomie décisionnelle qui se définit par la possibilité d'exercer son jugement et de prendre les décisions qui concernent sa vie, de façon éclairée et juste, avec assistance ou non, tout en acceptant les risques qui peuvent y être associés. Elle réfère à la notion de pouvoir d'agir (*empowerment*). » (PHSSLD, section lexique, p. 71). Il est également recommandé de prendre le temps de s'informer sur les besoins, les goûts et les préférences des résidents plutôt que de les présumer afin de garantir un accompagnement personnalisé et respectueux de ses repères.
- **Mettre en place des stratégies pour favoriser l'accueil et l'inclusion** des personnes hébergées issues des PNI avec les autres résidents ainsi que les membres du personnel dans le milieu d'hébergement. Il peut s'agir, entre autres, d'effectuer un jumelage entre personnes issues des PNI pour contrer l'isolement lors de moments de repas, si cela est possible.
- **Créer un lieu ou un espace pour socialiser** : il a été mentionné qu'après les moments de repas, les personnes hébergées retournent dans leurs chambres. Il est recommandé de mettre à disposition une pièce et des moments autres que ceux des repas pour être en compagnie d'autres personnes.
- **Favoriser la réalisation d'activités** : créer un espace ou des moments pour jouer à des jeux, comme des jeux de société tels que le Bingo, Pichenotte, Mississippi, etc.
 - » **Encourager la poursuite des activités** que la personne hébergée pratiquait à la maison comme le tricot, l'artisanat, la couture, les casse-têtes, les mandalas, ou encore les billes à coller au stylo.
 - » **Favoriser les sorties sur le territoire** ou ailleurs selon les envies exprimées par la personne hébergée et si sa condition physique le permet. Ces sorties peuvent prendre la forme d'un pique-nique en forêt ou à l'extérieur. Elles sont vitales pour les personnes rencontrées et permettent de respecter des habitudes dans lesquelles elles se sentent le plus en phase

avec leur identité. Dans le cas de la génération des parents hébergés des proches aidants consultés, le territoire et la forêt représentent des moments propices aux rassemblements et aux opportunités d'apprentissages. Les proches ou les partenaires issus des PNI peuvent être sollicités pour permettre la réalisation de ces sorties.

- **Soutenir le respect de l'intimité.** La chambre d'une personne hébergée est son espace, il est donc recommandé de frapper à la porte avant d'entrer. Aussi, lors de l'arrivée d'un couple en CHSLD, il est conseillé de favoriser leur proximité si la capacité du milieu d'hébergement le permet et si cette proximité est souhaitée par chacun des membres du couple (p. ex. : chambres côte à côte).
- **Souligner les anniversaires et les moments importants.** Un oubli en la matière peut renforcer un sentiment de se sentir invisible et peut réveiller aussi des traumatismes d'expériences vécues au pensionnat ou d'une autre instance institutionnelle.
- **Faire preuve d'ouverture aux pratiques traditionnelles** et démontrer un intérêt et de l'écoute pour la personne hébergée. Certains résidents ont envie de partager et poursuivre des pratiques traditionnelles, d'autres non (p. ex. : *smudging*, médecines traditionnelles).
 - » Quatre capsules de sensibilisation sont disponibles à l'intention du personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.





LE SAVIEZ-VOUS?

La compréhension du rapport au temps

Bien que ce rapport soit propre à chaque personne, celui rattaché au temps peut différer entre Autochtones et Allochtones. La conception linéaire occidentale du temps se réfère davantage à la progression des événements et aux dates alors que celle de certaines personnes issues des PNI peut avoir une vision davantage circulaire, qui met l'accent sur la connexion entre les générations passées, présentes et futures, le cycle des saisons ainsi que l'espace et les lieux occupés. Dans certains cas, cette divergence peut parfois créer des incompréhensions entre les personnes issues des PNI et les Allochtones. À titre d'exemple, les horaires ou les délais stricts imposés peuvent entrer en conflit avec le rythme de vie des personnes hébergées et des proches. Il est donc essentiel de faire preuve d'écoute ainsi que de reconnaître et de respecter les différentes approches liées à l'occupationnel afin de favoriser le sentiment de confiance et les bonnes relations entre la personne hébergée, ses proches et les employés.



Lectures pertinentes en lien avec l'accueil et la vie quotidienne des personnes hébergées

- [Anishnabe Long Term Care Centre : un espace inspirant pour les aînés - CSSSPNQL](#) CSSSPNQL. (2022). Politique cadre sur les soins continus aux personnes en perte d'autonomie chez les Premières Nations au Québec.
- [Politique cadre sur les soins continus aux personnes en perte d'autonomie chez les Premières Nations - CSSSPNQL](#) CSSSPNQL. (2023). Éléments de réflexion des personnes aînées actives et autonomes : au cœur du mieux-être et de la culture des Premières Nations.
- [Éléments de réflexion des personnes aînées actives et autonomes : au cœur du mieux-être et de la culture des Premières Nations - CSSSPNQL](#)



**LES
PROCHES**

3. Les proches

3.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

En considérant la nouvelle réalité de l'hébergement de longue durée que peuvent vivre les proches, il est indiqué de leur offrir un accompagnement adéquat, notamment en termes d'écoute et d'approche partenariale. La politique vise à ce que les proches se sentent bienvenus et soutenus dans le milieu de vie et de soins tout au long de l'hébergement et lors des transitions. Il est donc attendu de :

- Préserver le lien de la personne hébergée avec ses proches, avec son accord, que ce soit par la planification de sorties ou par le biais de socialisation à distance par divers moyens de communication.
- Disposer de lieux de repos, de rassemblement, mais aussi d'un lieu offrant de l'intimité avec la personne hébergée.
- Considérer et reconnaître les proches comme des partenaires importants pour les milieux de vie et de soins. Ces derniers connaissent bien les préférences et les habitudes de la personne hébergée et peuvent apporter de l'information complémentaire.
- Mobiliser et prendre en compte son savoir expérientiel tout au long du parcours de la personne hébergée.
- Éviter de présumer l'implication des proches en leur imposant un rôle ou un surcroît de responsabilités.
- Respecter les capacités des proches et leur volonté d'engagement.
- Accompagner le proche tout au long du parcours d'hébergement de la personne hébergée et le soutenir pour mieux vivre les effets de cette étape ainsi que les différents moments de transition comme les soins palliatifs ou un deuil.

3.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

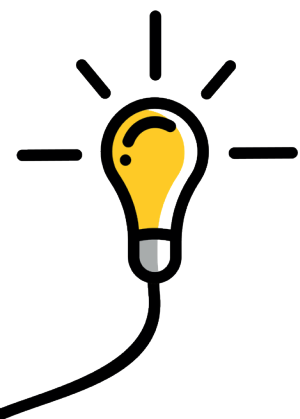
- L'aménagement des lieux et la capacité d'accueil sont des éléments importants dans la prise en compte du concept de la famille élargie au sein des populations autochtones, une vision qui n'est pas toujours familière au sein des pratiques culturelles allochtones. En effet, des mesures compromettent la capacité des CHSLD à être un réel milieu de vie, à permettre aux familles de vivre leurs événements (p. ex. : les familles n'ont plus accès aux repas du CHSLD, il manque d'espace dans les CHSLD pour les accueillir).
- Les équipes n'ont pas la même vision concernant les besoins des proches. Des équipes estiment que les familles sont bien informées alors que d'autres ont l'impression que des besoins demeurent non répondus, puisqu'il n'y a pas de mécanisme pour les identifier outre les rencontres informelles.
- Le contact est parfois difficile à maintenir entre la personne hébergée et les proches lorsque ces derniers résident loin de la RI du fait des enjeux matériels et financiers. Les intervenants sont le lien entre le proche et la personne hébergée.

3.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Dispenser un accompagnement pertinent en termes :**
 - » De préparation avant l'arrivée de la personne hébergée et effectuer une visite des lieux avant l'hébergement du résident. Pour illustrer la situation, il a été rapporté par un proche aidant du cercle de partage que le départ de son parent vers la ressource d'hébergement a été effectué un mois après son inscription. Au cours du processus, la travailleuse sociale attirée a expliqué le fonctionnement. Malgré tout, cette réalité paraît abstraite tant que les proches et le parent n'ont pas vécu et visité le milieu de vie. Une visite des lieux aurait aidé pour favoriser une bonne adaptation. Une des participantes a indiqué que la nuit avant son admission en CHSLD, personne n'a bien dormi, la personne hébergée comme les proches. Aussi, dans un autre cas, le manque de préparation affecte la transition dans le cas d'une personne hébergée qui passe de l'hôpital au CHSLD. « Je m'en vais au CHSLD pour mourir » aurait nommé une personne hébergée, comme raconté par une des participantes.
 - » D'offre de formations sur certains symptômes qui peuvent affecter leurs parents hébergés comme les symptômes psychologiques et comportementaux de la démence. Cette pratique avait été offerte à une des proches aidantes et l'avait beaucoup aidée. Elle encourage le maintien de celle-ci.
 - » De soutien émotionnel. Les proches peuvent vivre un sentiment de culpabilité rattaché à l'hébergement de leur parent. En effet, les valeurs d'entraide et de solidarité sont généralement très importantes et incarnées au sein de plusieurs communautés autochtones. Les générations précédentes s'occupaient généralement des aînés et les prenaient à la maison. Aujourd'hui, les réalités ont changé, de plus en plus de personnes travaillent et ne peuvent s'occuper de leurs parents comme à l'époque, en plus de posséder une maison qui n'est pas adaptée pour accueillir une personne en perte d'autonomie. Les proches ressentent souvent un jugement et une pression extérieure d'avoir placé leurs parents.
- **Proposer un accompagnement** pour guider les proches dans les différentes étapes du processus d'admission pour acquérir également une meilleure connaissance des services.
- **Assurer une bonne communication avec les proches :** les proches rencontrés lors des cercles de partage réitéraient l'importance d'assurer un suivi rigoureux lors d'incidents survenus avec la personne hébergée afin de maintenir le sentiment de confiance entre les proches et l'équipe du milieu de vie. Bien que les proches soient généralement informés sur la situation du résident, selon leur témoignage il est arrivé que quelques incidents (comme une chute) aient été rapportés bien après les faits.
- **Maintenir et favoriser la communication avec les proches lorsque celle-ci est souhaitée :** lors de la pandémie de COVID-19, il était difficile pour les proches de visiter leurs parents hébergés. Pour ce faire, le personnel avait développé des moyens de communication virtuels. Pour les parents éloignés physiquement des milieux d'hébergement, cela pourrait être une bonne alternative.
- **Adopter un ensemble d'attitudes et de comportements sécurisants lors de l'accueil des proches :** une approche partenariale pertinente prenant en compte les connaissances du proche pour mieux intervenir auprès de la personne hébergée. Il est important d'être attentif aux besoins de ces derniers et de créer un lien de confiance pour mieux y répondre. L'importance de se sentir bienvenu ainsi que de se sentir écouté et accompagné tout au long de l'hébergement d'un parent ferait une différence afin de rendre les proches à l'aise d'interpeller le personnel, au besoin.

« Lorsque mon mari était hébergé en CHSLD, je me sentais ignorée par le personnel comparativement aux autres visiteurs. Je me sentais peu considérée et invisible. » - Aînée de Senneterre.

- **Prendre le temps d'expliquer le fonctionnement du milieu d'hébergement aux proches, notamment en ce qui a trait à l'accès aux installations :** considérant que des résidents peuvent avoir des traumatismes liés à des conditions historiques, notamment leur expérience au sein des pensionnats, l'institutionnalisation en CHSLD peut réveiller certaines souffrances. Des personnes hébergées seraient plus à l'aise d'être accompagnées de leurs proches lors de certains soins, comme le bain. Certains participants ayant visité des proches en milieu d'hébergement ont donc émis le souhait d'avoir accès à certaines installations. Advenant le cas où cet accès ne serait pas permis, il est fortement recommandé d'expliquer le motif du refus aux proches.
- **Faire preuve de flexibilité en termes :**
 - » **Des heures de visite :** dans le but de se sentir à la maison, les heures de visite et l'accès au milieu d'hébergement devraient demeurer flexibles.
 - » **D'aménagement physique et de capacité d'accueil :** les personnes rencontrées ont mentionné la capacité d'accueil parfois limitée en termes de nombre de visiteurs autorisés ainsi que l'incompréhension du personnel que semblait susciter la venue en grand groupe de ces visiteurs. Elles soulignent également l'importance d'avoir un lieu où, du moins, un accueil pertinent pour les familles élargies afin que la personne hébergée puisse bénéficier d'une expérience positive de soins qui prend en compte leur réalité. Cette notion, pas toujours familière pour le personnel en milieu d'hébergement, peut créer des tensions et les proches ressentent un certain jugement défavorable à cet égard. Cependant, des expériences positives où ils se sentaient bien accueillis et impliqués auprès du personnel soignant ont également été nommées. Les proches rencontrés aimeraient voir plus de situations de ce genre de façon systémique où ces pratiques sont respectées.
 - » **De présence d'animaux :** l'ouverture à autoriser la venue d'animaux de compagnie et maintenir le contact de ces derniers avec la personne hébergée, qui y est très attachée, a été mentionnée. Cette façon de faire se retrouve de plus en plus par le biais de zoothérapie et la visite de petits animaux dans les milieux d'hébergement, mais moins en ce qui concerne les animaux de compagnie (p. ex. : installation d'un poulailler au CHSLD de La Sarre).
- **Permettre de souligner les événements spéciaux :** lors d'événements spéciaux, comme un anniversaire ou un décès imminent, les participants ont exprimé le souhait d'avoir une salle mise à leur disposition pour respecter l'intimité de la famille et avoir la possibilité de souligner l'événement comme ils le souhaitent, en cohérence avec leurs habitudes.
- **Éviter de sursolliciter les proches :** puisque les proches aidants se sentent très sollicités, ils recommandent de favoriser la présence d'un employé autochtone s'exprimant en langue anishnabemowin, français ou anglais pour pallier leur sentiment d'inquiétude et de culpabilité.



LE SAVIEZ-VOUS?

La famille élargie

Bien que les liens familiaux ou sociaux puissent varier d'une personne hébergée à l'autre, le soutien et les valeurs de solidarité démontrés par les proches auprès des personnes âgées ou en perte d'autonomie sont présentes au sein des cultures des personnes issues des PNI. Bien souvent, les proches ne se limitent pas aux liens familiaux et aux membres immédiats, mais aussi au réseau élargi de personnes apparentées auquel peuvent s'ajouter certains membres de la communauté. Dans certains cas, les proches peuvent assumer un fort volume de rôles et responsabilités auprès de la personne hébergée et se sentir un peu démunis lors du transfert et des changements qui en découlent en termes d'implication. Aussi, la personne hébergée peut se sentir dépassée par les processus lors de l'admission, d'où l'importance qu'elle bénéficie d'un soutien pour l'aider à se familiariser avec les services et les ressources à sa disposition.



Lecture pertinente sur les proches

CSSSPNQL et ANPQL. (2020). [Le rôle essentiel des personnes proches aidantes : une approche culturelle et humaine pour des soins et des services de qualité.](#)



LA
COMMUNICATION

4. Communication

4.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

La vision et les principes directeurs de la politique soulignent que, pour la personne hébergée :

- Un parcours vers une ressource d'hébergement et un vécu au sein de ce nouveau milieu de vie doit s'inscrire le plus possible en continuité avec son histoire et son expérience de vie, ses valeurs, ses préférences, ses besoins, sa culture et sa langue.
- Leur consentement et l'engagement doivent être formalisés selon des modalités adaptées convenant à leurs capacités.
- Bénéficier d'un soutien apporté de manière continue, et ce, quel que soit son niveau d'autonomie, même si ses capacités de communication sont fortement réduites. Dans ce cas, il revient à l'établissement de s'adapter à cette réalité et de trouver des moyens pour faciliter l'expression et la prise de décision de la personne, par exemple par l'utilisation de pictogrammes ou simplement en prenant le temps requis pour le faire.

4.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

Lors de l'arrivée d'une personne hébergée issue des PNI en milieu d'hébergement, il est possible que celle-ci ainsi que ses proches rencontrent des défis liés à la langue, surtout si elles sont d'expression anglaise ou autochtone. L'analyse de la mesure des écarts fait état d'expériences vécues en la matière.

- Les enjeux de langue vécus par les personnes autochtones ou hébergées. Cependant, une bonne partie des ressources d'hébergement ont créé des outils maison comme des pictogrammes, des tableaux ainsi que du matériel pour des activités afin d'établir un mécanisme de communication avec les personnes hébergées et maintenir certains loisirs. Ces pratiques demeurent toutefois peu implantées sur le long terme, car elles relèvent d'une démarche reposant sur certains employés*.

*Puisque la responsabilité de créer des outils n'appartient pas aux employés, il est proposé, conditionnellement aux besoins des équipes en place, de contacter la chargée de projet du volet autochtone du déploiement de la PHSSLD pour un accompagnement à cet effet.

- Dans le cas où la personne hébergée est d'expression anglaise, les besoins de cette dernière ne sont pas toujours compris, malgré l'existence de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (voir section Le saviez-vous?) qui oblige d'y répondre. Cette situation d'incompréhension est exacerbée lorsque la langue privilégiée est l'anishinaabemowin ou le cri.
- Les employés rencontrés soulignent l'accès difficile aux ressources pour répondre aux besoins reliés à la langue auprès de la clientèle hébergée autochtone. Cependant, une ouverture à faire appel à un service d'interprétariat pour favoriser la communication avec les personnes hébergées issues des PNI est présente.
 - » Vous pouvez retrouver les informations pertinentes sur la manière d'obtenir des services d'interprétariat (parlé) et de traduction (écrit) par le biais du Portail intranet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue intitulé [Interprétariat et traduction](#). Pour plus de précisions, veuillez consulter la section « Outils et accompagnement » du présent document.

4.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Faire appel à un interprète** est hautement recommandé. De plus en plus de personnes issues des personnes issues des PNI s'exprimeraient en anglais ainsi qu'en français. Il est pertinent aussi de garder en tête que :
 - » Il est préférable de ne pas sursolliciter les proches même si, dépendamment de la situation, la personne hébergée dispose d'un réseau social ou familial. Il peut toutefois être proposé d'être présent lors des premiers moments de l'hébergement.
 - » Conditionnellement à la disponibilité de ce type de services, des ressources sont disponibles pour obtenir un soutien en matière de soutien linguistique comme un Centre d'amitié autochtone ou un centre de santé.
 - » La tuile [Interprétariat et traduction](#) disponible sur le portail intranet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue permet l'accès aux modalités de services de traduction ou d'interprète.
- **Contrer l'isolement vécu par la barrière linguistique.** Les personnes rencontrées ont explicitement nommé cette problématique, confirmée par un des participants ayant fréquenté un milieu d'hébergement de longue durée. La barrière linguistique constitue un obstacle important, non seulement en termes de compréhension des soins prodigués par le personnel, mais également en ce qui concerne la participation sociale de la personne hébergée. Cette dernière peut éprouver des difficultés à créer des liens avec les autres résidents qui sont en majorité allochtones et qui s'expriment en français. Il est apprécié de la part des proches et des personnes hébergées qu'un effort soit démontré pour exprimer quelques mots dans la langue maternelle de la personne hébergée.
- **Faire preuve de prudence** et ne pas demander systématiquement aux autres usagers issus des PNI de faire office d'interprètes. Certains voudront aider, d'autres ne veulent pas que cela ne repose que sur eux.
- **Utiliser un lexique ou la présence d'un support visuel** rédigé par des personnes qualifiées pouvant se rapporter à des termes médicaux, ou encore des éléments de la routine quotidienne. Il est aussi recommandé d'utiliser l'application auditive et visuelle Algonquin Picture Dictionary ainsi que les ressources proposées par des organismes impliqués dans la revitalisation de la langue, tel que l'organisme Minwashin qui propose d'ailleurs un [lexique](#) en anicinape, anglais et français sur leur page Web.
 - » La CSSSPNQL a créé un livret en français et en anglais afin que les aînés des Premières Nations puissent rassembler l'information sur leur état de santé et y accéder facilement lors de leurs différents suivis médicaux : [Mon livret de santé](#) / [My Health Booklet](#).
- **S'exprimer, dans la mesure du possible, dans la langue d'usage de la personne hébergée.** La présence d'employés s'exprimant dans la langue d'usage de la personne hébergée peut représenter un élément sécurisant. En effet, les membres du personnel qui apprennent quelques mots et qui démontrent un intérêt mettent en confiance beaucoup plus facilement. Les accueillir avec un « *Kwe* » est conseillé en guise de salutation. La présence quotidienne d'une personne provenant de la communauté pourrait aussi être rassurante dans le continuum de soins de la personne hébergée. Celle-ci pourrait aussi s'assurer que la personne hébergée peut exprimer ses besoins de façon adéquate.
- **Considérer le débit de parole et respecter les moments de silence.** Faire attention de parler plus lentement. Certains employés parlent trop vite et il peut être oublié que la personne hébergée

issue des PNI, en plus de devoir s'ajuster à son nouveau milieu de vie, doit possiblement fournir un effort supplémentaire si elle est d'expression anglaise ou d'une langue autochtone. Aussi, si certaines personnes ne sont pas toujours à l'aise avec les moments de silence, il est possible qu'il n'en soit pas de même pour des personnes hébergées issues des PNI. Lors de moments de discussion ou d'intervention, il peut être bon de laisser place au silence, au besoin; cela permet également à la personne hébergée de ne pas se sentir bousculée.

- **Minimiser le nombre de questions posées lors des échanges**, surtout lors des premières rencontres, et miser sur des questions courtes et ouvertes. Il sera plus facile de vérifier que l'information est bien comprise.
- **Faire preuve d'une attitude positive et être attentif à son langage non verbal**. Il est conseillé de réviser ses propres formes de communication non verbale ou ses expressions faciales. Les personnes consultées estiment que le langage non verbal et le savoir-être sont importants. Le sourire des membres du personnel ainsi que leurs gestes mettent davantage en confiance, de même que la douceur lorsqu'ils s'adressent aux personnes hébergées.



LE SAVIEZ-VOUS?

La [Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q. c. S-4.2, art.15](#) reconnaît aux personnes d'expression anglaise le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais afin de favoriser l'accessibilité à ces derniers. Dans les milieux d'hébergement, l'application de cette loi permet notamment de mieux répondre aux besoins du résident, de lui présenter son plan de soins dans la langue avec laquelle il est le plus à l'aise de communiquer, de valider sa compréhension ainsi qu'un consentement libre et éclairé à cet effet.

Un fait sur l'anishnabeemowin

L'alphabet de la langue anicinabe contient 13 lettres et 1 chiffre.



**L'EXPÉRIENCE REPAS :
GOÛTS ET PRÉFÉRENCES**

5. L'expérience repas : goûts et préférences

5.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

Une des mesures de la PHSSLD vise à améliorer l'offre alimentaire en CHSLD pour proposer aux personnes hébergées une expérience culinaire satisfaisante, tenant compte de leurs besoins nutritionnels, de leurs goûts, de leurs préférences et de leur histoire. Pour y parvenir, il est notamment recommandé de :

- Personnaliser l'offre alimentaire en tenant compte des goûts et de la culture des personnes hébergées. Pour ce faire, ces dernières seront consultées régulièrement.
- Offrir des choix de menus variés pour répondre à l'ensemble des personnes.
- Améliorer la qualité des aliments et l'activité repas en permettant une atmosphère conviviale.
- Identifier tous les acteurs qui devront travailler en étroite collaboration afin de soutenir des initiatives améliorant la qualité des repas servis aux personnes hébergées, incluant les normes à respecter lors de l'élaboration du menu.

5.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

- Il demeure une capacité limitée pour faire des changements pour améliorer l'expérience repas des résidents. En effet, dans les milieux d'hébergement du RSSS, malgré l'existence de certains programmes permettant de proposer des options culturellement pertinentes, il demeure une certaine difficulté à accueillir certains mets traditionnels, telle la viande de gibier, en raison de la réglementation provinciale sur l'alimentation en établissement.
- La famille devient l'alternative pour offrir une alimentation culturellement pertinente aux personnes hébergées et leur permettre de manger selon leur préférence, ce qui crée des insatisfactions et des inégalités. En effet, les personnes hébergées paient déjà pour le service alimentaire et celles n'ayant pas de familles ou de revenus suffisants ne peuvent s'offrir d'autres denrées alimentaires que celles offertes par l'établissement.
- Les familles ne peuvent apporter de la nourriture ou cuisiner que pour leur proche. Les aliments apportés ne peuvent pas être en contact avec les aliments du CHSLD.

5.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Proposer un accès libre à la cuisine et une flexibilité en termes d'heures de repas.** Les participants rencontrés ont une perception des milieux d'hébergement dans lesquels ils se sentent restreints concernant leur autonomie en matière d'alimentation. Tout comme à la maison, ils proposent un libre accès à la nourriture et à la cuisine, de disposer de la liberté d'assaisonner les mets selon leur préférence, de se servir un verre de jus s'ils en ressentent le besoin et non seulement à des heures fixes. Des ajustements peuvent être effectués à l'horaire afin de respecter le rythme de la personne hébergée.
- **Laisser la liberté et la flexibilité d'assaisonner au goût et de respecter les choix alimentaires.** À titre d'exemple, la restauration rapide « Kentucky », le chocolat et la guimauve. « Ils sont en fin de vie, pourquoi ne pas leur laisser manger ce dont ils ont envie? ».

- **Respecter le rythme de la personne hébergée lorsque celle-ci prend son repas.** Au-delà des aliments qui composent le menu, il y a aussi la prise en compte de tout le contexte entourant l'expérience repas et le plaisir de manger en respect de son rythme ainsi que de ses valeurs et ses traditions.
- **Proposer une offre alimentaire culturellement pertinente***
 - » Les références en termes de repas traditionnels peuvent différer entre la population hébergée dans le milieu de vie et celle issue des PNI. Afin d'avoir un menu en cohérence avec leurs habitudes et de favoriser leur bien-être, les participants suggèrent d'y intégrer davantage de mets qu'ils ont l'habitude de retrouver dans leur foyer comme la viande de gibier, du poisson et de la bannik. L'offre alimentaire actuelle proposée en milieu d'hébergement (p. ex. : pain de viande) ne représente pas nécessairement des options pertinentes ou réconfortantes pour eux.
 - » L'offre alimentaire culturellement pertinente repose aussi beaucoup sur les proches. À titre d'exemple, les proches doivent cuisiner la nourriture « de bois » comme l'orignal et la perdrix, puisque leurs parents hébergés n'y ont pas accès en milieu d'hébergement.
 - » Proposer des alternatives alimentaires prenant en compte les diètes spécifiques de personnes hébergées.
- **Diversifier davantage l'offre alimentaire.** Il a été mentionné qu'en plus de ne pas disposer d'une offre alimentaire à l'image de celle à laquelle elles sont habituées, celle-ci est peu variée et répétitive.
- **Proposer un menu sain et des collations composées d'aliments frais** (p. ex. : fruits), tel que proposé par l'*Anishnabe Long Term Care Center*. Les personnes hébergées apprécient beaucoup l'offre alimentaire qui y est proposée.
- **Cuisiner sur place des mets traditionnels**, car l'odeur joue un grand rôle pour que l'environnement se rapproche le plus possible d'un chez-soi.

* PISTES DE SOLUTIONS

Les processus en lien avec l'offre alimentaire et les normes en vigueur dans les milieux d'hébergement permettent une flexibilité limitée sur le court terme. Des alternatives à moyen terme peuvent toutefois être envisagées par le biais d'activités culinaires et grâce à l'aide d'un **financement octroyé par le MSSS** pour des projets visant à améliorer les milieux de vie. Ces appels de projets peuvent être initiés par les **gestionnaires en milieux de vie et se faire en collaboration** avec des représentants autochtones comme les Centres d'entraide et d'amitié autochtones et autres organismes.

Pour un accompagnement à cet effet, il est possible de contacter la **chargée de projet du volet autochtone de la PHSSLD de l'équipe de sécurisation culturelle**.



Exemples de pratique culturellement pertinente

Une fois par semaine, le milieu d'hébergement *Anishnabe Long Term Care Center* propose un menu traditionnel incluant de la viande de gibier. Des initiatives sont également en cours au [CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal](#) afin de proposer une offre alimentaire culturellement pertinente auprès des patients autochtones bénéficiant de soins psychiatriques.

LE SAVIEZ-VOUS?

La mise en place d'une telle offre alimentaire peut contribuer à maintenir le lien avec leur culture et leur identité, ce qui est particulièrement important dans le contexte où les personnes hébergées peuvent avoir été touchées par des enjeux de dépossession culturelle.



**ENVIRONNEMENT
PHYSIQUE**

6. Environnement physique

6.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

L'environnement exerce une grande influence sur le mieux-être, le comportement et la qualité de vie des personnes hébergées. Pour celles issues des PNI, il est important de créer un milieu d'hébergement pertinent et présentant des éléments en cohérence avec des repères familiaux et culturels. La politique vise à ce que les milieux de vie et de soins soient personnalisés afin que les personnes hébergées :

- Se sentent comme à la maison et que l'environnement physique soit adapté et accessible aux personnes ayant des limitations physiques.
- Aient le soin de personnaliser de manière autonome leur milieu de vie afin que leurs besoins et leurs préférences soient toujours au cœur des décisions.

6.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

- Le manque de grandes salles pour accueillir les familles (confidentialité, besoins d'intimité, etc.).
- L'aspect institutionnel des lieux. La structure du bâtiment ne permet pas de faire de grandes transformations physiques (p. ex. : agrandir les chambres ou les rendre individuelles).

6.3 Recommandations des personnes issues des PNI*

- **Prévoir dans l'aménagement intérieur et extérieur des œuvres d'artistes issues des PNI** ou des structures évoquant des référents culturels en encourageant la présence d'œuvres d'art ou encore de murales réalisées par des artisans issus des PNI évoquant des animaux présents dans l'art autochtone, telles des outardes, qui renforcerait un sentiment de sécurité.



Murales réalisées par des artisans issus des PNI à Anishnabe Long Term Care Center.

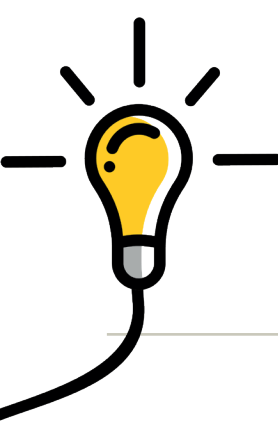
- **Proposer une pièce ou une salle** permettant d'accueillir les proches.
- **Favoriser la présence de symboles** : certaines personnes hébergées ou leur famille ont à cœur leurs pratiques traditionnelles, comme le rituel de purification, les quatre couleurs rouge, noir, blanc, jaune ou encore les symboles (p. ex. : aigles) ou de la musique comme des airs de tambour.
- **Proposer des programmes télévisés/magazines/livres culturellement pertinents** : plusieurs ont mentionné que la présence de magazines ou d'ouvrages présentant du contenu lié à la culture des personnes issues des PNI ou un poste de télévision branché tel que l'[APTN \(Aboriginal Peoples Television Network\)](#) ou connu sous le réseau de télévision des peuples autochtones pourrait évoquer des éléments plus familiers aux personnes hébergées et soutenir leur culture.
- **Favoriser l'aménagement de la chambre et des lieux de façon familière** : les proches ont mentionné que leurs parents hébergés auraient aimé aménager davantage leur chambre, mais ne savaient pas s'ils en avaient le droit (p.ex. : installation de plantes et de décorations thématiques selon les occasions comme la Saint-Valentin, Noël, etc.).
- **Maintenir le sentiment de liberté** auprès de la personne hébergée, que ce soit dans les soins, l'aménagement des lieux ou le choix de décoration de son espace personnel.
- **Présence d'un site ou d'un élément culturel à proximité**
 - » Foyer extérieur : « *Mon père disait : avec un feu, tu n'es jamais seul, le feu c'est comme un ami* ».
 - » Tipi extérieur et sapinage.
 - » Présence de cabanes à oiseaux à proximité pour pouvoir les observer par la fenêtre.
 - » Culture de plantes des quatre médecines comme le tabac, le cèdre, la sauge, l'herbe douce.
 - » La prise en compte de symboles importants dans la culture traditionnelle tels que les 7 enseignements sacrés représentés par un animal.

* PISTES DE SOLUTIONS

Pour effectuer des aménagements physiques pertinents qui ne relèvent pas de travaux de rénovation, une possibilité de financement existe pour la réalisation de projets visant à améliorer les milieux de vie (p. ex. : murales, achat de matériel). En effet, la mesure 13 du plan d'action de la PHSSLD consiste à réaliser un appel de projets qui vise le mieux-être des personnes hébergées tout en soutenant leur participation sociale ainsi qu'à mettre en œuvre les projets retenus. Ces projets devront constituer des initiatives locales qui émergent des milieux d'hébergement et pourraient concerner notamment :

- » Le traitement et la prévention du déconditionnement;
- » La conciliation entre le milieu de soins et le milieu de vie.

Les gestionnaires responsables des CHSLD ou des MDA-MA peuvent remplir la demande avec le soutien de la chargée de projet au volet autochtone de la PHSSLD de l'équipe de sécurisation culturelle.



LE SAVIEZ-VOUS?

Chacun des sept enseignements sacrés honore les valeurs traditionnelles communes aux peuples autochtones. Chacun des enseignements est incarné par un animal : la vérité (tortue), le respect (bison), l'honnêteté (sabe Sasquatch), l'humilité (loup), la sagesse (castor), le courage (ours), l'amour (aigle).



**VISION DES SOINS
ET SAVOIR-ÊTRE**

7. Vision des soins et savoir-être

Il est souhaité qu'un milieu de vie soit respectueux de la vision des soins de la personne hébergée et lui propose une approche humaine et culturellement pertinente qui répond à ses besoins spécifiques en tenant compte de ses traditions, croyances ainsi que de sa culture.

7.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

Parmi les principes directeurs et les axes de la politique, on retrouve notamment l'importance de permettre à la personne hébergée :

- L'exercice de ses droits et soutenir son autodétermination ainsi que sa participation aux prises de décision cliniques et administratives individuelles et collectives.
- D'être respectée dans sa dignité et que son mieux-être soit visé.
- D'obtenir des soins pertinents et de qualité, en adéquation avec les besoins de la personne hébergée et convenus avec elle.
- De bénéficier d'une approche de bientraitance.

7.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

- Un besoin de validation des approches à privilégier et d'outils est exprimé afin de dispenser des soins en respect de la langue de la personne hébergée ainsi que de ses valeurs, sa culture et ses traditions.
- Tendance à présumer les besoins ou les références culturelles ou, même, spirituelles des personnes hébergées qui ne font pas l'objet de validation auprès de celles-ci, d'où l'importance de structurer la mise en place de mécanismes ou d'outils organisationnels permettant aux employés de s'approprier et d'approfondir les apprentissages sur le long terme et d'être en mesure de les appliquer.
- Présence de sentiment de maladresse et de connaissances limitées sur les traditions et les spiritualités des populations autochtones hébergées.
- Utilisation de terminologies erronées dans certains milieux par les membres du personnel pour désigner les communautés et les membres issus des PNI.

7.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Respecter les volontés et les croyances exprimées de la personne hébergée** : à titre d'exemple, lors des soins palliatifs, il est important d'être à l'écoute des souhaits et des croyances exprimés par la personne hébergée, qui diffèrent d'une personne à l'autre.
- **Proposer des alternatives aux soins offerts** : il est recommandé de respecter la vision des soins de la personne hébergée ainsi que sa volonté de suivre ou non un traitement (p. ex. : physiothérapie). Une grande partie des personnes hébergées en CHSLD n'est plus dans une optique de réadaptation. Il peut y avoir parmi elles des personnes ayant une conception différente des soins qui se réfère davantage à la médecine traditionnelle. Celle-ci peut se traduire, notamment, par la célébration de cérémonies ou encore de guérisons à l'aide de pratiques de guérison impliquant l'usage de plantes médicinales.

- **Proposer des formations, outre celles de l'ENA, auprès des membres du personnel afin de les sensibiliser aux répercussions de la période des pensionnats et autres conditions historiques*:**

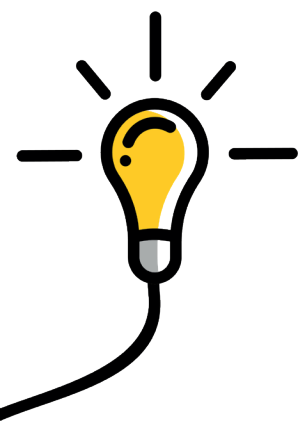
- » Développer des formations auprès des prestataires afin d'intervenir de façon adéquate auprès des personnes hébergées ayant vécu l'expérience des pensionnats. Les répercussions de cette partie de leur histoire peuvent être nombreuses. Cela permettrait aussi, entre autres, d'éviter les généralisations et d'acquérir une meilleure compréhension de l'histoire des personnes issues des PNI, leurs expériences vécues de même que les enjeux contemporains ainsi que certains concepts (p. ex. : famille élargie).
- » Éviter « d'identifier » cette clientèle : une partie des personnes hébergées est susceptible d'avoir connu la période des pensionnats. Entre autres conséquences de ces passages, ces dernières n'aiment pas être identifiées, que ce soit par un numéro, un badge ou une appellation, car cela fait écho aux pratiques utilisées dans ces institutions.
- » Demander plutôt qu'ordonner : lors des rencontres de consultation, il a été mentionné que certaines interventions ou notions institutionnelles pouvaient réveiller certains traumatismes en lien avec les pratiques utilisées dans les pensionnats, comme celle de se faire imposer des règles. Il serait donc très important de prendre le temps de contextualiser et d'expliquer certaines d'entre elles aux personnes hébergées. Il est possible qu'elles puissent y être réfractaires en l'absence d'explication et de concertation.
- » Éviter d'infantiliser. L'impression d'être traité de façon infantilisante dans l'offre de soins a été exprimée lors des rencontres de consultation. En effet, beaucoup ont manifesté le souhait qu'on prenne le temps d'être à l'écoute de leurs besoins plutôt que de les présumer. Cette façon de faire permet de soutenir l'autonomie et l'autodétermination des personnes hébergées.

* En plus de la formation disponible sur la plateforme de l'ENA, des ateliers de sensibilisation ou des présentations peuvent être effectués auprès des équipes selon les besoins du milieu d'hébergement. Pour un accompagnement à cet effet, il est possible de contacter la chargée de projet du volet autochtone de la PHSSLD de l'équipe de sécurisation culturelle.

- **Proposer une rencontre sur les lieux avec les personnes en voie d'être hébergées avant leur arrivée** afin de leur expliquer le fonctionnement et leur permettre de se familiariser progressivement.
- **Faire preuve de douceur dans les paroles et les gestes.** Il a été nommé que certains membres du personnel pouvaient manquer de douceur dans leurs interventions et le ton employé auprès des personnes hébergées, ou encore entrer de façon abrupte dans la chambre de la personne hébergée sans prendre le temps de frapper à la porte. Une des participantes a confié avoir porté plainte à la suite de ces comportements qui perturbaient son parent hébergé.
- **Prendre le temps d'expliquer les interventions, de valider le bien-être des personnes hébergées ainsi que leur compréhension des soins.** Incrire dans le plan de soins la façon de s'adresser à la personne hébergée (p. ex. : parler plus lentement) afin d'éviter également d'infantiliser celle-ci et de respecter sa dignité.

« On ressent et on voit une forme d'empressement ». - Personne aînée, proche aidante.

- **Encourager les employés du RSSS à aller à la rencontre des équipes des milieux d'hébergement sur communauté.** Les personnes rencontrées ont souvent l'impression de devoir s'ajuster lorsqu'elles sortent de leur communauté. Elles ont donc exprimé le souhait que la population vienne plus souvent à leur rencontre afin de mieux connaître leur réalité. Celles-ci ont suggéré l'idée qu'un employé en CHSLD ou autres types d'hébergement démontre de l'ouverture et vienne passer une journée dans une maison des aînés en communauté pour prendre connaissance des bonnes pratiques. À la rencontre des milieux d'hébergement peut s'ajouter la présence à d'autres activités culturelles, tels que les *pow-wow*.



LE SAVIEZ-VOUS?

Il est possible que les approches de soin et d'intervention préconisées dans les milieux plus institutionnels puissent ne pas toujours répondre aux besoins des personnes hébergées de façon pertinente. Bien que les approches de guérisons soient variées et spécifiques à chaque personne et nation, la définition de la santé des populations autochtones est inspirée d'une vision holistique et généralement basée sur la relation entre quatre dimensions interdépendantes : physique, mentale, émotionnelle et spirituelle ([Institut national de santé publique \(2022\). Cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone, p. 4](#)).



**LA
SPIRITUALITÉ**

8. Spiritualité

Lors de l'arrivée de la personne hébergée en milieu d'hébergement, il est souhaité lui offrir un espace où elle peut pratiquer sa spiritualité selon sa propre définition. Cela contribue à favoriser son bien-être dans son environnement d'hébergement. Il est essentiel de reconnaître et de valoriser la diversité des croyances et de permettre à chacun de s'exprimer selon ses propres convictions.

8.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

La pertinence de la mise en œuvre du Plan d'action de la politique réside notamment dans la volonté d'offrir au sein des milieux d'hébergement :

- Des soins et des services de qualité dans un contexte organisationnel et physique permettant de respecter les valeurs, les préférences et les besoins de la personne hébergée.
- Une réponse adaptée aux besoins des personnes hébergées qui s'emploiera à couvrir les aspects physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels.

8.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

- Présomption de croyances spirituelles.
- Dans un CHSLD, il est permis aux personnes issues des PNI de poursuivre leurs pratiques culturelles, mais elles peuvent entrer en contradiction avec les règlements en vigueur et ne sont pas intégrées dans un mécanisme organisationnel (p. ex. : « purification » à l'aide d'herbe brûlée).

8.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Aménager une aire extérieure pour pratiquer le *smudging*** : pour les personnes hébergées pratiquant le *smudging*, un coin extérieur pourrait être aménagé, comme le fait l'*Anishnabe Long Term Care Center (ALTCC)* pour favoriser la poursuite des pratiques spirituelles sans contrevenir aux réglementations provinciales. De nombreuses personnes issues des Premières Nations et Inuit rencontrent encore aujourd'hui des obstacles à la pratique de la purification dans les lieux publics.
- **Faire preuve d'écoute, la spiritualité est propre à chaque personne hébergée.** En effet, les stéréotypes et les préjugés ont souvent conduit à une incompréhension des croyances des personnes issues des PNI. Il peut être pertinent de mettre en place des groupes de discussion, puisque les convictions et les pratiques spirituelles autochtones peuvent varier entre les personnes et les groupes. Selon les convictions de la personne hébergée et dans le respect de la diversité des croyances, des valeurs et du droit de celle-ci de définir sa pratique spirituelle par elle-même, il est recommandé d'être attentif aux besoins exprimés en la matière et de ne pas les présumer. Les proches et/ou les partenaires issus des PNI peuvent donner des enseignements si la personne souhaite avoir un accompagnement spirituel.
 - » À titre d'exemple, pour des raisons qui appartiennent à la personne hébergée ou à son histoire, ses convictions spirituelles peuvent inclure d'autres confessions religieuses tel le christianisme. Si certaines personnes maintiennent des pratiques spirituelles traditionnelles,

d'autres aiment des films chrétiens, ou encore bibliques, et souhaitent célébrer des messes ou avoir la possibilité de communier en CHSLD.

- **Garder à l'esprit des employés les éléments appris lors de la formation sur les réalités autochtones**, notamment en ce qui concerne les aspects en lien avec la culture. La posture d'écoute doit toujours être adoptée pour mieux connaître, conditionnellement aux croyances de la personne hébergée, les rituels et différentes cérémonies entourant les naissances, les décès, etc.

Exemples de bonnes pratiques



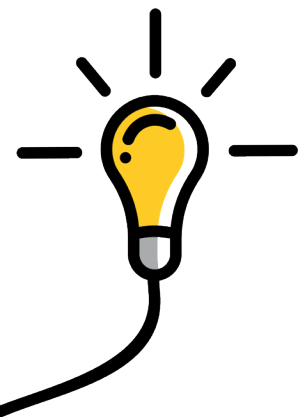
Dans une optique de rectification des pratiques d'assimilation du passé, certains paliers de gouvernement établissent des politiques en appui aux traditions autochtones. Par exemple, le Code ontarien des droits de la personne prévoit que les organismes qui relèvent de la compétence de la province ont l'obligation d'autoriser les pratiques spirituelles autochtones, dont la purification. L'Hôpital d'Ottawa et le CIUSSS du Centre-Ouest de Montréal s'est d'ailleurs doté d'une procédure afin de permettre ce rituel au sein de son installation.

Les Services correctionnels de l'Ontario démontrent aussi une volonté face aux détenus issus des PNI de favoriser la poursuite de leurs [pratiques spirituelles](#).

Au Québec, les appels à l'action issus de la [Commission vérité et réconciliation](#) préconisent la sensibilisation culturelle aux pratiques de guérison autochtones, dont la purification. Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite encourager et reconnaître l'accès aux personnes hébergées issues des PNI à leurs pratiques spirituelles traditionnelles telles que définies par celles-ci. La collaboration avec les représentants autochtones est donc souhaitée afin d'offrir un soutien approprié aux personnes hébergées en matière de pratiques spirituelles traditionnelles et favoriser un environnement culturellement sécuritaire et respectueux des croyances exprimées par ces dernières.

LE SAVIEZ-VOUS?

Le [smudging](#) est un terme qui signifie « purification par la fumée » et qui est couramment utilisé pour faire référence aux cérémonies pratiquées par les différentes nations autochtones au cours desquelles des herbes et des remèdes sacrés sont brûlés lors d'un rituel. Cette pratique est encore aujourd'hui utilisée à diverses occasions, notamment dans le cadre de rassemblements, à des fins médicales, pour une purge, dans les moments de crise, de problèmes de santé ou encore lors d'un décès.



A close-up, low-angle shot of a traditional Indigenous headdress. The image focuses on the intricate details of the feathers, which are a mix of brown and white. A small, round, light-colored wooden bead is visible, attached to a thin wooden stick that runs through the feathers. The lighting is warm and directional, creating strong highlights and shadows that emphasize the texture of the feathers and the grain of the wood. The background is a soft, out-of-focus brown.

**LIEN AVEC LA CULTURE
ET LA COMMUNAUTÉ**

9. Liens avec la culture et la communauté

Lorsqu'une personne arrive en milieu d'hébergement, il est essentiel de favoriser sa participation sociale, notamment en maintenant des liens avec sa communauté si cela est souhaité par le résident. Cela permet non seulement de préserver ses pratiques et ses capacités, mais également de renforcer son sentiment d'appartenance et son bien-être global.

9.1 Ce qui est attendu dans la PHSSLD

- Soutenir la participation sociale des personnes hébergées en fonction de ses intérêts et de ses capacités, et ce, en partenariat avec les acteurs de la communauté.
- Faire connaître et promouvoir les milieux d'hébergement auprès des citoyens.
- Impliquer la communauté dans les milieux de vie et de soins pour soutenir la participation sociale des personnes hébergées.

9.2 Mesure des écarts réalisée dans les milieux d'hébergement

- Des milieux d'hébergement ont interpellé les Centres d'amitié autochtones pour obtenir un accompagnement à cet effet et permettre aux personnes hébergées issues des PNI de poursuivre leurs activités.
- La difficulté des personnes hébergées en situation d'incapacité physique et fonctionnelle de pratiquer des loisirs à l'extérieur de la RI, en raison du manque de ressources pour les accompagner et assumer les responsabilités associées, comme la prise de médication. Dans le cas des personnes hébergées autochtones, cette situation compromet le lien avec leurs habitudes de vie et leurs références culturelles.

9.3 Recommandations des personnes issues des PNI

- **Encourager et favoriser les conditions** afin que les personnes hébergées reçoivent la visite des membres de la communauté et des écoles.
- **Prévoir un transport adapté** permettant les sorties des personnes hébergées en état de les réaliser (s'informer auprès des proches ou de partenaires autochtones (bénévoles, etc.).
- **Favoriser les moments de partage** : selon la volonté de la personne hébergée, mettre en place des activités permettant la transmission du savoir et la culture traditionnelle des personnes issues des PNI par les aînés, et ce, par le biais de rencontres intercommunautés et/ou intergénérationnelles. Idéalement, ces rencontres pourraient se faire dans un lieu où les personnes hébergées sont le plus à l'aise, comme un chalet ou un environnement familial ou en milieu d'hébergement.
- **Favoriser la tenue de cercles de partage** ou de rencontres de consultation pour connaître leurs besoins en termes d'activités sociales.
- **Soutenir la participation sociale*** des personnes hébergées. Encourager les personnes hébergées issues des PNI, si tel est également leur souhait, à maintenir le contact avec leur communauté par le biais d'activités ou autres événements permettant de conserver le lien avec leur culture et leurs traditions :

- » [Pow-wow](#) qui constitue un rassemblement inclusif ouvert à tous.
- » La journée culturelle Sakapo8an, journée où l'on fait cuire le gibier sur le feu selon les traditions anichinabées. Elle est consacrée, entre autres, aux mets traditionnels et à la transmission des savoirs.
- » Accueil de la communauté au sein du milieu d'hébergement.
 - ▶ ALTCC organise des marchés de Noël auxquels la communauté est invitée à participer et dans lesquels il est possible de se procurer des produits artisanaux fabriqués par les personnes hébergées.
 - ▶ ALTCC organise également un grand repas communautaire.
- » Visite des écoles à proximité.

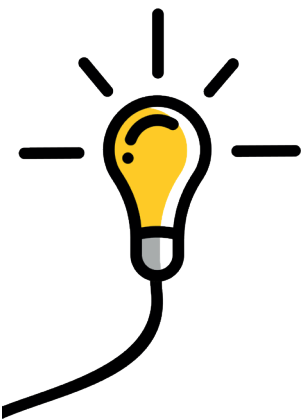
* PISTES DE SOLUTIONS

Une des mesures du Plan d'action de la PHSSLD vise à soutenir l'implication de la communauté au sein des milieux d'hébergement et à développer une meilleure connaissance de ceux-ci dans les réseaux locaux de santé (RLS). Pour ce faire, un financement annuel est octroyé à chaque établissement pour soutenir la réalisation de projets avec des partenaires de la communauté qui favoriseront l'inclusion des milieux d'hébergement au sein de la communauté et la participation sociale des personnes hébergées. L'appel de projets peut se faire en collaboration avec des partenaires et représentants autochtones.

Pour plus d'information et un accompagnement, les gestionnaires et responsables des milieux d'hébergement tels que les CHSLD, RI-RTF et MDA-MA peuvent contacter la chargée de projet du volet autochtone de la PHSSLD.

LE SAVIEZ-VOUS?

De 1886 à 1951, le gouvernement canadien a interdit la pratique de toutes cérémonies traditionnelles et spirituelles autochtones, tels les rituels de purification, les pow-wow et autres rassemblements. Aujourd'hui, les pow-wow sont célébrés à travers l'Amérique du Nord et ouverts à tous. Il est possible d'en savoir plus sur le calendrier des pow-wow et autres événements à travers la province sur la [page Web de tourisme autochtone](#).





**SYNTHÈSE ET
OUTILS D'APPLICATION**

10. Synthèse et outils d'application

En parcourant le document, il est possible de dégager les principales recommandations, constats et faits saillants rattachés aux différents axes de la PHSSLD qui y sont abordés. De plus, des tableaux qui recensent les pratiques pertinentes en matière de sécurisation culturelle ainsi que la posture attendue y sont présentés.

10.1 Faits saillants

Axe : La personne hébergée

Faits saillants :

- **Dispenser un accueil chaleureux et rassurant aux résidents et aux proches et favoriser le sentiment de confiance.** Cela peut se traduire par un langage non verbal positif (p. ex. : un sourire, une salutation dans la langue d'usage des usagers et de leurs proches).
- **Soutenir l'autodétermination du résident et se montrer à l'écoute de ses besoins, goûts et préférences.**
- **Favoriser la poursuite d'activités que la personne hébergée pratiquait à la maison** (p. ex. : artisanat, sorties sur le territoire si la condition physique du résident le permet).
- **Faire preuve d'intérêt envers les pratiques traditionnelles** selon la volonté de la personne hébergée de les poursuivre ou de les partager.

Axe : Les proches

Faits saillants :

- **Dispenser un accompagnement pertinent en termes de préparation avant l'arrivée de la personne hébergée** pour se familiariser avec les lieux et leur fonctionnement, de soutien émotionnel ainsi que d'offres de formations comme les SPCD.
- **Adopter une attitude et des comportements sécurisants lors de l'accueil des proches.** Il est important de se montrer accessible et attentif aux besoins des proches aidants.
- **Faire preuve de flexibilité** en termes d'heures de visites et de capacité d'accueil, notamment en ce qui concerne **la notion de famille élargie qui peut composer l'entourage du résident PNI et qui ne se limite pas aux membres immédiats.** Il est important de comprendre et de respecter ces valeurs d'entraide et d'encourager l'implication de ce réseau familial auprès de la personne hébergée.

Axe : Les prestataires de soins et services (Vision des soins et savoir-être, communication)

Faits saillants :

- **Respecter la vision des soins et les croyances de la personne hébergée** ainsi que sa volonté de suivre ou non un traitement. Bien que les approches de guérison soient variées et spécifiques à chaque personne et nation, il peut y avoir, parmi elles, des personnes ayant une conception différente des soins qui se réfère davantage à une vision holistique.
- **Sensibiliser les membres du personnel aux répercussions de la période des pensionnats** et autres conditions sociales et historiques afin d'intervenir de façon pertinente auprès des

personnes hébergées ayant vécu une expérience rattachée à ces éléments.

- **Prendre l'habitude de contextualiser et d'expliquer les demandes** aux personnes hébergées plutôt que de leur donner des ordres. Les pratiques institutionnelles utilisées dans les pensionnats, comme celles de se faire imposer des règles, peuvent réveiller certains traumatismes en lien avec ces expériences.
- **Éviter d'infantiliser** et prendre le temps d'être à l'écoute des besoins des personnes hébergées plutôt que de les présumer. Expliquer les interventions et valider la compréhension des soins et le bien-être de la personne.
- **Faire preuve de douceur** dans les paroles et les gestes et présenter une attitude positive.
- **Être attentif à son langage non verbal.** Il est conseillé de réviser ses propres formes de communication non verbale ou expressions faciales. Le sourire des membres du personnel met davantage en confiance.
- **Utiliser un lexique ou la présence d'un support visuel** rédigé par des organismes habilités pouvant se rapporter à des termes médicaux ou des éléments de la routine quotidienne.
- **S'exprimer, dans la mesure du possible, dans la langue d'usage de la personne hébergée.** La présence d'employés s'exprimant dans la langue d'usage de la personne hébergée peut représenter un élément sécurisant.
- **Considérer le débit de parole et respecter les moments de silence.** La personne hébergée issue des PNI peut devoir fournir un effort supplémentaire si elle est d'expression anglaise ou d'une langue autochtone. Lors de moments de discussion ou d'intervention, il peut être bon de laisser place au silence, au besoin, cela permet également à la personne hébergée de ne pas se sentir bousculée.
- **Minimiser le nombre de questions posées lors des échanges avec le résident,** surtout lors des premières rencontres, et miser sur des questions courtes et ouvertes.

Axe : La conciliation entre le milieu de vie et de soins

(Expérience repas et préférences, environnement physique et spiritualité)

Faits saillants :

- **Proposer un accès libre à la cuisine et la flexibilité** en termes d'heures de repas, tout comme à la maison.
- **Laisser la liberté et la possibilité** d'assaisonner au goût et de respecter les choix alimentaires.
- **Proposer une offre alimentaire culturellement pertinente et en cohérence avec leurs habitudes et goûts. Faire preuve d'écoute au sujet des préférences exprimés afin de ne pas présumer l'alimentation traditionnelle.** Des alternatives à moyen terme peuvent être envisagées par le biais d'activités culinaires/projets visant à améliorer les milieux de vie et d'intégrer davantage de mets traditionnels comme la bannik.
- **Favoriser la présence d'œuvres d'artisans issus des PNI ou des structures évoquant des référents culturels** ou des symboles. Une possibilité de financement existe pour la réalisation de projets visant à améliorer les milieux de vie.
- **Proposer des programmes télévisés/magazines/livres** culturellement pertinents.
- **Encourager les personnes hébergées à personnaliser leur chambre,** que ce soit pour l'aménagement des lieux ou le choix de décoration de son espace personnel.

- **Faire preuve d'écoute à l'égard des convictions et pratiques spirituelles exprimées par la personne hébergée**, car elles peuvent varier entre les personnes et les groupes. Celles-ci peuvent inclure des pratiques spirituelles traditionnelles, tels les rituels de purification, comme elles peuvent appartenir à d'autres confessions religieuses.
- **Garder à l'esprit des employés les éléments appris lors de la formation sur les réalités autochtones**, notamment en ce qui concerne les aspects en lien avec la culture et les différentes cérémonies. La posture d'écoute doit toujours être adoptée.

Axe : La communauté (Cultures et communauté)

Faits saillants :

- **Favoriser la tenue de cercles de partage ou de rencontres de consultation** pour connaître les besoins des personnes hébergées.
- **Mettre en place, selon la volonté du résident, des activités permettant la transmission du savoir** et la culture traditionnelle des personnes issues des PNI par les aînés.
- **Soutenir la participation sociale et les encourager, si tel est leur souhait, à maintenir le contact avec leur communauté** par le biais d'activités ou autres événements permettant de conserver le lien avec leur culture et leurs traditions. Une possibilité de financement annuel peut aider à la réalisation de projets en collaboration avec des partenaires et des représentants autochtones.

10.2 Critères des pratiques à privilégier en matière de sécurisation culturelle

Le tableau suivant vise à guider les interventions et les approches à privilégier auprès des usagers et de leurs proches issus des PNI. En tout temps les actions doivent être réalisées en cohérence avec la démarche de sécurisation culturelle du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

Critères de pratiques à privilégier	Fait	Parfois fait	Pas fait	Point à améliorer	N/A
De manière générale					
Reconnaître que les réalités historiques et les pratiques coloniales vécues par les personnes issues des PNI peuvent influencer les relations. À cet effet, il importe de faire la distinction entre les enjeux relatifs aux Premiers Peuples et ceux issus de l'immigration.					
En tout temps, les équipes sont invitées à se laisser guider par les besoins de chaque personne, puisque chacune d'entre elles vit sa culture différemment.					
Valider avec les personnes issues des PNI les meilleures façons d'inclure des éléments sécurisants sur le plan culturel ou autres au sein des pratiques, sans présumer au préalable des besoins, des croyances ou des goûts.					

Critères de pratiques à privilégier	Fait	Parfois fait	Pas fait	Point à améliorer	N/A
Chercher à créer un espace accueillant qui reflète la culture des personnes issues des PNI. Dispenser un accueil chaleureux avec le sourire afin que les usagers se sentent considérés et respectés.					
Développer le réflexe de contacter l'équipe de sécurisation culturelle pour obtenir un accompagnement visant à bonifier l'accueil des personnes hébergées issues des PNI.					
En tant que cadre					
S'assurer de la compréhension des membres du personnel sur les répercussions des conditions historiques/pratiques coloniales sur les personnes hébergées issues des PNI et que les expériences passées peuvent influencer les relations.					
S'assurer la compréhension de la notion de famille élargie auprès des membres du personnel.					
Permettre au personnel de développer des connaissances par le biais d'offres de formation/sensibilisation auprès des équipes, et ce, en continu et en collaboration avec les partenaires autochtones.					
Fournir des ressources et des outils destinés aux membres du personnel afin de guider leurs interventions.					
Définir les attentes en matière de compétences culturelles pour les employés.					
Évaluer les compétences culturelles du personnel.					
Identifier des opportunités d'amélioration de collaboration, de partenariat et d'entraide avec les membres des organisations autochtones et les mettre en pratique.					
Faciliter la mise en place de mécanismes de transfert et de suivi des usagers autochtones et tout autre mécanisme visant à améliorer l'accessibilité et la continuité aux soins et aux services.					
Soutenir la mise en place de processus pour comprendre et faciliter l'intégration des savoirs, des perspectives holistiques et des pratiques culturelles dans les plans de soins et de services.					
Dégager les membres du personnel sous sa responsabilité de manière à ce qu'ils puissent participer aux formations organisées à leur intention.					

Critères de pratiques à privilégier	Fait	Parfois fait	Pas fait	Point à améliorer	N/A
En tant qu'intervenant/professionnel					
S'intéresser à l'utilisateur PNI et à ses proches et être à l'écoute de ses besoins afin d'éviter de présumer ses pratiques culturelles, croyances, goûts ou préférences.					
Ajuster son approche relationnelle lors d'interventions en prenant le temps de la contextualiser à l'utilisateur issu des PNI et en évitant de l'imposer.					
Réfléchir à ses propres biais. Chercher des renseignements sur les aspects sociaux, culturels, économiques et politiques qui touchent les personnes issues des PNI.					
Respecter la vision des soins des usagers issus des PNI ainsi que leur conception de la santé.					
Prendre le temps de valider la compréhension des soins auprès de l'utilisateur.					
Impliquer les proches, si tel est leur souhait, au parcours de soins de l'utilisateur.					
Considérer son débit de parole et miser sur des questions courtes et ouvertes auprès de l'utilisateur, même si sa langue privilégiée est le français. Faire preuve de sensibilité culturelle en étant conscient que les référents culturels, analogies ou vocabulaires employés peuvent varier.					
Respecter les moments de silence.					
S'assurer que les usagers maîtrisent suffisamment le français. Si ces derniers sont d'expression anglaise ou autre, avoir recours à un interprète par le biais de la tuile intranet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue « Interprétariat et traduction » du Portail intranet du CISSS.					
Avoir le réflexe de faire appel à l'équipe de sécurisation culturelle pour toute demande en langue autochtone (anishnabemowin et autres).					
Faire preuve de douceur dans les mots et les gestes.					

Tableau inspiré de l'Autoévaluation des compétences culturelles (Coalition des communautés en santé de l'Ontario) et de l'Outil d'analyse de la pertinence culturelle autochtone des programmes de formation postsecondaire menant à des emplois dans le secteur minier (Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue).

10.3 Posture attendue en bref

- S'ouvrir à d'autres points de vue et les considérer au même titre que les siens ainsi que la personne hébergée dans sa spécificité. Chaque personne vit sa culture différemment, il importe d'être à son écoute et de valider auprès d'elle les meilleures façons d'inclure des éléments sécurisants sur le plan culturel au sein des pratiques, sans présumer au préalable des besoins, des croyances ou des goûts. Cette approche permet, notamment, de personnaliser les soins et la relation.
- Faire preuve d'une posture d'ouverture, d'humilité et de respect lors de l'accueil de la personne hébergée et de ses proches. Il n'y a pas de façon standardisée d'agir de façon pertinente, ce pourquoi il est important d'adopter une posture attentive en continu.
- Respecter la façon d'être de la personne hébergée ainsi que son mode de vie.
- Accepter de se laisser guider au rythme de la personne hébergée, de sa famille et des partenaires autochtones. Ce sont les experts de leur situation et il leur appartient de définir ce qui est pertinent en termes de spiritualité, d'offre alimentaire, de besoins, de goûts et d'environnement physique.
- Considérer l'éloignement géographique potentiel dans certains cas. Il peut amener un stress supplémentaire chez la personne hébergée ainsi que pour ses proches étant donné la logistique en matière de déplacements et d'hébergement. Il est important de faire preuve de compréhension et de se montrer disponible.
- Prendre le temps nécessaire pour arriver à créer une relation de confiance avec la personne hébergée, sa famille et les partenaires autochtones. Au regard des conditions historiques et événements potentiellement traumatisants qui auraient pu être vécus par des personnes hébergées issues des PNI ainsi que leurs proches, il est possible qu'une méfiance se soit installée envers le système de santé et de services sociaux.
- Être ouvert à la formation continue qui favorise la considération des éléments historiques centraux et les répercussions sur les personnes issues des PNI, les bonnes pratiques et la mise en place d'un accueil ainsi qu'une relation sécurisante.
- Être attentif aux enjeux de terminologie (considération du choix de mots employés dans les discussions et interactions avec les personnes issues des PNI).



**LES
ANNEXES**

ANNEXE I - POUR PLUS D'INFORMATION

PORTRAITS

Portrait de santé de la population de l'Abitibi-Témiscamingue - les membres des PNI*

Le contexte historique et socioéconomique des peuples autochtones fait partie des nombreux facteurs ayant grandement influencé la santé, le bien-être et l'équilibre entre les différents aspects de la vie des personnes issues des PNI. Les disparités observées ne sont pas homogènes entre les nations, tout comme les conséquences de la colonisation sur leur bien-être. Cependant, des expériences communes issues des pratiques coloniales ont bel et bien façonné la santé des personnes issues des PNI. Celles-ci ont souffert de traumatismes importants, notamment par le biais des placements dans les écoles résidentielles ainsi que la dépossession territoriale et culturelle. Ces événements peuvent expliquer la présence de problématiques sociales et de santé, dont les impacts se mesurent encore aujourd'hui. Il est d'ailleurs possible de retrouver d'anciens pensionnaires parmi les personnes desservies ou des personnes touchées par ces réalités historiques, lesquels doivent bénéficier d'interventions pertinentes à cet égard.

Les disparités socioéconomiques et l'écart de santé observés affectent les différentes sphères de la vie quotidienne des personnes issues des PNI. Les manifestations peuvent se traduire de différentes façons :

- L'éducation, l'alimentation, le chômage, le logement et la sécurité;
- La santé mentale et le bien-être;
- La structure familiale, la culture et la langue;
- Les habitudes de vie avec, par exemple, des problèmes liés, entre autres, aux dépendances.

En termes de santé physique, il est constaté :

- Des problèmes de surpoids et d'obésité chez plus de la moitié des enfants. Ce problème de santé chronique est le plus répandu dans l'ensemble de la population.
- La prévalence du diabète élevé dans la population adulte et présentant un taux presque 3 fois plus élevé que dans la population allochtone, 20 % contre 7 %.
- La prévalence de nombreux problèmes de santé chroniques (diabète, problèmes cardiovasculaires, musculosquelettiques, endocriniens métaboliques et visuels ou auditifs) qui augmentent significativement avec l'âge**.
 - » La majorité des adultes de 35 ans et plus cumulent plusieurs problèmes de santé.
 - » Près de la moitié des adultes âgés de 65 ans et plus doivent composer au quotidien avec au moins cinq problèmes de santé chroniques.
- Un impact important en termes d'espérance de vie.
- D'autres problèmes de santé tels que l'hypertension et la détresse psychologique font état d'un pourcentage plus élevé.

Sources :

* [Principaux défis en matière de santé en 2021 pour la population de l'A-T, CISSS A-T Direction de santé publique, MAJ 2021](#)

** [Rapport de l'enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec - 2015 \(CSSSPNQL\)](#)



7

Communautés algonquines

Trois MRC (Témiscamingue, Vallée-de-l'Or et Abitibi)

9 280

personnes

4 418 personnes
Au sein des communautés

4 862 personnes
Hors communauté



1 504

personnes

MRC de Témiscamingue

(Timiskaming First Nation, Long point First Nation, Kebaohek First Nation et Wolf Lake First Nation)



612

personnes

MRC d'Abitibi

(Pikogan)



2 302

personnes

MRC de La Vallée-de-l'Or

(Lac Simon et Kitchisakik)

La population issue des PNI vivant **hors communauté** a constamment augmenté dans ce territoire.

Année 2023

4 862
personnes

Année 2003

2 573
personnes

La population des **65 ans et plus** a augmenté, passant au sein de la population autochtone en Abitibi-Témiscamingue.

5,4 %

2005

11,5 %

2023

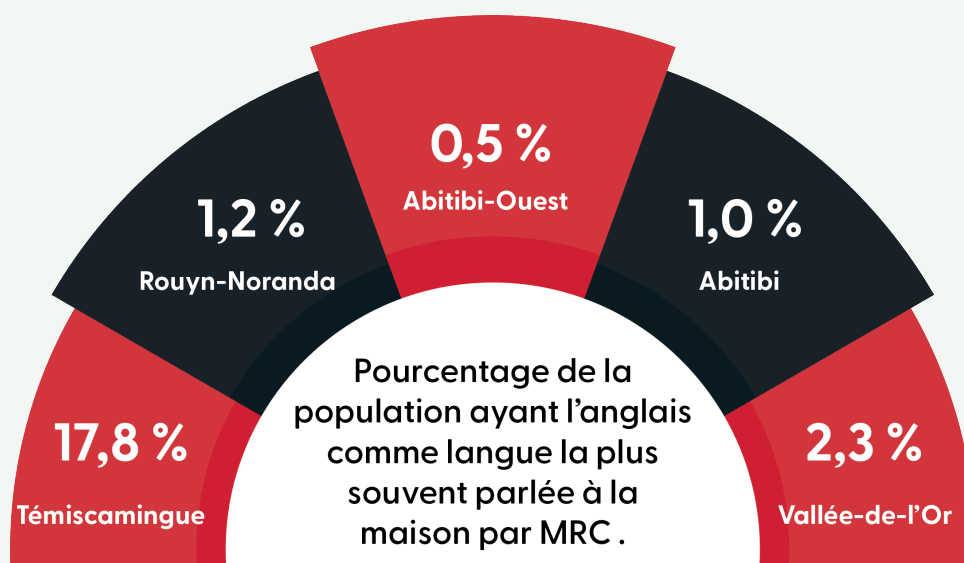
La hausse de cette proportion au fil des ans est plus marquée dans la population des **65 ans et plus hors communauté** comparativement à celui de la population sur communauté en 2023.

14,5 %

Hors communauté

8,1 %

Sur communauté



En 2020,
en Abitibi-Témiscamingue

1 565 personnes
issues des PNI auraient une connaissance de la langue anishinaabemowin

490 personnes
utiliseraient la langue crie***

PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET RÉALITÉ DE LA POPULATION AUTOCHTONE EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Quelques faits sur la population autochtone dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue*

La présence des peuples autochtones constitue une richesse pour la région. En effet :

- L'Abitibi-Témiscamingue compte 7 communautés algonquines réparties dans trois MRC (Témiscamingue, Vallée-de-l'Or et Abitibi) qui totalisent un peu plus de 9 280 personnes.
 - » De ce nombre, 4 418 personnes vivent au sein des communautés alors que 4 862 personnes vivent hors communauté.
 - » Celles-ci se retrouvent principalement dans 3 municipalités régionales de comtés (MRC) de la région, soit 1 504 personnes dans la MRC de Témiscamingue (Timiskaming First Nation, Long point First Nation, Kebaowek First Nation et Wolf Lake First Nation), 2 302 personnes dans la MRC de la Vallée-de-l'Or (Lac-Simon et Kitcisakik) et 612 personnes dans la MRC d'Abitibi (Pikogan).
 - » Dans l'ensemble, de 2003 à 2023, la population issue des PNI vivant hors communauté a constamment augmenté dans ce territoire, passant de 2573 à 4862 personnes.
 - » À la population Anicinabe s'ajoute la population eeyou, dont les communautés sont situées dans la région des Terres-cries-de-la-Baie-James, est présente sur le territoire de la Vallée-de-l'Or**.
 - » La présence Eeyou s'est accrue en Abitibi-Témiscamingue au cours des dernières années pour diverses raisons : présence de plusieurs sociétés gérées par les Eeyou, Pavillon des Premiers Peuples de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) facilitant l'accès aux études auprès des personnes provenant des communautés autochtones, tournois sportifs, magasinage, corridors de services de santé avec Val-d'Or et Amos, etc.
 - » Il s'agit le plus souvent d'une population qui réside temporairement à Val-d'Or pour quelques jours, quelques semaines, quelques mois, voire quelques années (pour les études ou le travail).
 - » Il est à noter que quelques membres de communautés atikamekws, eeyou et anicinabe résident aussi à Senneterre (MRC de La Vallée-de-l'Or), autre milieu de vie pour bon nombre d'Autochtones hors communauté. La MRC de la Vallée-de-l'Or compte d'ailleurs deux Centres d'amitié autochtones sur son territoire : à Val-d'Or et à Senneterre.
- De 2005 à 2023, la population des 65 ans et plus a augmenté, passant de 5,4 % à 11,5 % au sein de la population autochtone totalisant 9 280 personnes en Abitibi-Témiscamingue.
 - » La hausse de cette proportion au fil des ans est plus marquée dans la population hors communauté, affichant un pourcentage de 14,5 % en 2023, comparativement à celui de la population sur communauté qui est de 8,1 %.
- Parmi la population qui a l'anglais comme première langue officielle parlée en Abitibi-Témiscamingue, 67 % sont des représentants des PNI. Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue offre d'ailleurs des services aux résidents des communautés eeyou situées dans les régions des Terres-cries-de-la-Baie-James qui sont généralement d'expression anglaise. Aussi, la répartition des services de santé et des services sociaux est déclinée de façon régionale, ce qui amène les usagers à consulter dans l'ensemble des installations de la région. Par conséquent, une attention particulière dans la mise en place et la répartition des services en matière de langue anglaise doit donc être soulignée en regard de cette réalité. Par ailleurs, le pourcentage de la population ayant l'anglais comme langue la plus souvent parlée à la maison par MRC s'observe comme suit :

- » Témiscamingue : 17,8 %
 - » Rouyn-Noranda : 1,2 %
 - » Abitibi-Ouest : 0,5 %
 - » Abitibi : 1,0 %
 - » Vallée-de-l'Or : 2,3 %
- En 2020, en Abitibi-Témiscamingue, 1565 personnes issues des PNI auraient une connaissance de la langue anicinabe alors que 490 utiliseraient la langue crie***.

Sources :

- * Système d'inscription des Indiens (SII), Services aux Autochtones Canada, données au 31 décembre 2023.
- ** Statistique Canada, Recensement de 2021, Profil des communautés. Compilation : [Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue](#).
- *** Statistique Canada, Recensement de 2016, CO-1820 tableau 3, Profil des groupes cibles, données mises à jour en février 2020. Compilation : [Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue](#).

ANNEXE II - OUTILS ET ACCOMPAGNEMENT

Interprétariat et traduction

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* reconnaît aux personnes d'expression anglaise le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais afin d'en favoriser l'accessibilité.

L'information pertinente sur la manière d'obtenir des services d'interprétariat (parlé) et de traduction (écrit) est accessible par le biais du Portail intranet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue intitulé [Interprétariat et traduction](#). Pour toute demande en anishnabeemowin, veuillez contacter l'équipe de sécurisation culturelle.

L'arrimage de la PHSSLD avec la démarche de sécurisation culturelle : un choix organisationnel

Dès l'annonce ministérielle du déploiement de la PHSSLD, l'information a été partagée au sein du comité de gouvernance composé des directions des Centres de santé des communautés autochtones de la région. Ce comité a notamment pour but de créer un espace d'échange pour identifier les enjeux, les besoins et les priorités des personnes issues des PNI. Dans le cadre de la PHSSLD, l'objectif était d'obtenir une rétroaction des directions des Centres de santé des communautés concernant le déploiement du volet PNI. En effet, afin de pouvoir bénéficier de leur expertise et d'assurer la prise en compte des réalités spécifiques, ces directions ont guidé l'organisation vers les établissements autochtones tels que la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), l'*Anishnabe Long Term Care Center (ALTCC)* ainsi que la Maison des aînés 8atapi.

L'organisation a instauré une démarche de sécurisation culturelle en 2020 qui consiste à reconnaître la présence des iniquités pour les usagers issus des PNI, rétablir et soutenir l'équité pour ces derniers et combler ces écarts par des pratiques pertinentes.

Offre de soutien de l'équipe sécurisation culturelle

Dans le cadre de la démarche de sécurisation culturelle, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue souhaite mettre en valeur le mandat des ressources d'accompagnement ainsi que différents outils.

Offre d'accompagnement de l'équipe de sécurisation culturelle

- Coordonner la démarche de sécurisation culturelle.
- Établir, consolider et développer les modalités de collaboration auprès des partenaires issus des PNI.
- Soutenir, accompagner et conseiller les directions (développement d'ententes, modes de collaboration et de communication, etc.).
- Transmettre les informations pertinentes aux communautés autochtones en anglais et en français.
- Agir dans le cas de situations complexes.
- Toute autre tâche pouvant être ajoutée à la suite des rencontres prévues avec les partenaires.

Il est possible de prendre connaissance de l'offre de service et des outils proposés par l'équipe de sécurisation culturelle par le biais du portail du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue sous la tuile intitulée [Sécurisation culturelle](#).

Ressources linguistiques anishnabeemowin

Différentes ressources sont disponibles pour se familiariser avec l'anishnabeemowin :

- L'organisme Minwashin, avec le projet *Anicinabemodan – Parlons anicinabe* rassemble différentes initiatives favorisant la revitalisation de la langue, notamment un [lexique](#) visant à introduire la langue anicinabe à la population.



Lexique

La langue Anicinabe (anishnabemowin) est avant tout une langue orale transmise par les aînés et colorée par la créativité de chacun qui l'utilise. Les façons de l'écrire ont évolué avec le temps et varient selon les communautés. Le dialecte utilisé dans ce lexique est celui de la conseillère en langue Virginia Dumont de la communauté de Lac Simon.

Le but de ce lexique est d'introduire la langue anicinabe à la population pour qu'elle se familiarise avec celle-ci et ainsi encourager la discussion et le rapprochement de nos deux cultures dans le respect de l'autre.

ANICINABE	FRANÇAIS	ENGLISH
KWE	Salut	Hi
KI MINOMADIS?	Tu vas bien?	Are you doing good?
ADI E IJI MADIZOWIN ?	Comment tu vas?	How are you?
AWENEN KIN?	Qui es-tu?	Who are you?
NIN __ KIN DAC	Je suis __ et toi?	I am __ and you?
ADI E TASO TABIHIGANEK?	Quelle heure est-il?	What time is it?
AJI ABITA KIJIGAN	Il est midi	It's noon
NI KITCI MINWENIDAN	Je suis très content(e)	I am very happy
NOGOM	Aujourd'hui	Today
MINO KIJIGAN	C'est une belle journée	It's a beautiful day
KEC PANIMA	Attends une minute	Wait a minute
KAWIN NIDINENDAN	Je ne pense pas	I don't think so
KOTAZINAGON!	Awful	Awful
ANEDOWIN ?	Quelque chose ne va pas?	Something wrong?
ONA GOTC ADISOKEN	Allez, continue	Go ahead, tell me more
EHE	Oui	Yes
MIGOTCI	Laisse tomber	Forget it
KIGA MIDANEN	Tu vas me manquer	I'll miss you
MI AJI	C'est l'heure!	Time's up!
PANIMA SA KE MADJAN	Je dois y aller	I have to go
WIBITC PIGIWEN	Reviens vite	Come back soon
KAWIN	Non	No
MIGWETC	Merci	Thank you
MINA AJI	Allons-y!	Let's go!
MINWENIDAN	Amuse-toi bien	Have fun
KIN GOTC	Comme tu veux	It's up to you
KIMIGWAM KAK INENIMON	Fais comme chez toi	Make yourself at home
NI MINOMADIS	Je vais bien	I'm all right

ANICINABE	FRANÇAIS	ENGLISH
MADJACIN	Au revoir	Goodbye
KID ANICINABEMONAN?	Parlez-vous l'algonquin?	Do you speak Algonquin?
ADI E IKIDINANIWAK	Comment dit-on	How do you say
NI MINWENIDAN E GI KIKENIMINAN	Ravi de vous connaître	Nice to meet you
KEC MINAWATC	À bientôt	See you soon
ASWAKWISIDJIGAN	Pupitre	Desk
MIKAMOWIN	Travail	Work
NIBISHABO	Thé	Tea
TCODJOCINABO	Lait	Milk
OJIBIGINATIK	Crayon	Pen
TOGOKOMAN	Ciseau	Scissor
AGIDJIGONAN	Calendrier	Calendar
APICIMONIGAN	Tapis	Rug
KITCI TESABIWAGAN	Divan	Couch
CITAGAN	Sel	Salt
TABWEMIN	Poivre	Pepper
KIZIBIGAN	Savon	Soap
KACKON	Papier de toilette	Toilet paper
KIZIGWAN	Serviette	Towel
ODABAN	Auto	Car
KIKINOHAMADIDABAN	Autobus	Bus
TATICKADJIGAN	Bicyclette	Bicycle
KAPAGINEBIDEK	Moto	Bike
KAPABAMASIK	Avion	Plane
CONIYA	Argent	Money
PEIK WABIK	Un dollar	One dollar

Prononciation

Le «e» se prononce «è»

Le «an» se prononce «ann»

Le «in» se prononce «ing» comme dans «camping»

Le «on» se prononce «oun»

Le «c» se prononce «ch» ou «sh»

Le «tc» se prononce «tch»

Le «w» ou le «8» se prononce «oie» comme dans wagon ou parfois il fait juste une liaison comme le son «hing»

Le «g» se prononce comme un g dure «gu»

Le «j» se prononce «je» (son doux)

Lexique présenté sur le site Internet de l'organisme Minwashin.

- L'application visuelle et auditive "Algonquin Picture Dictionary" réalisée par le Conseil tribal de la nation algonquienne Anishnabeg rassemble des mots, des images ainsi que différents concepts, notamment ceux se rapportant au corps humain et aux métiers de la santé. Cet outil se caractérise par sa particularité de présenter les différents dialectes de la langue anicinabe de chacune des communautés de la région : Kitigan Zibi, Pikogan (Amos), Barrière Lake, Kitchisakik, Lac Simon, Long Point First Nation and Timiskaming First Nation. [Une version PDF visuelle](#) AANTC-Picture-Dictionary-2022 est également disponible.
- L'atlas linguistique algonquien est une ressource qui permet de consulter une carte dialectale, de sélectionner quelques phrases de base et d'en écouter la prononciation.

Glossaire visant la promotion d'un dialogue culturellement pertinent et cohérent aux réalités autochtones

Les définitions ci-dessous permettent de partager une compréhension commune afin de travailler ensemble à créer une organisation axée sur la lutte contre le racisme, sur l'humilité et sur la sécurisation culturelle.

Blanc (à proscrire) : il est préférable d'utiliser le terme « allochtones » qui est utilisé au Canada pour désigner les personnes non autochtones ou pour toute personne dont les ancêtres ne sont pas originaires de la terre où elle réside : « tous les habitants qui ne sont ni membres des PNI, ni Inuit, ni Métis, y compris même les nombreux descendants des premiers colons européens du XVII^e siècle ». (Gauthier & Blackburn, 2015, p. 8)

Amérindien ou Indien (à proscrire) : il est recommandé d'utiliser le terme « Autochtones » qui se décrit comme suit : « Tous les Premiers Peuples et leurs descendants de ce qu'est aujourd'hui le Canada. Tous les Autochtones qui vivent au Canada de façon collective, sans égard à leur origine ni à leur identité (PNI, Métis) ». (MSSS, 2021b, section Introduction générale)

Réserve (à proscrire) : « Selon la Loi sur les Indiens, il s'agit de la terre qui a été réservée par la Couronne pour l'usage d'une bande au Canada ». (MSSS, 2021b, section Introduction générale) Il est préférable d'utiliser le terme « communauté », un terme inclusif qui comprend les différents types d'assises territoriales. (Inspiré de RCAAQ, 2018)

Esquimaux (à proscrire) : le terme à privilégier est « Inuk et Inuit ». Sa forme plurielle est Inuit, invariable en genre, alors que Inuk est la forme singulière. Les Inuit, dont l'habitat et la civilisation sont historiquement liés au milieu arctique, habitent traditionnellement au Groenland, en Alaska et dans le nord du Canada. (Office québécois de la langue française, 2022)

Métis : le terme « Métis » est employé pour désigner une communauté spécifique définie comme un peuple d'origine autochtone et européenne. Ils sont l'un des trois peuples autochtones reconnus du Canada. (Encyclopédie canadienne, 2023)

Premières Nations : Premiers Peuples et leurs descendants de ce qu'est aujourd'hui le Canada, occupant principalement le territoire au sud de l'Arctique. L'expression « Premières Nations » s'est répandue dans les années 1970 afin de remplacer le mot « Indiens ». Au sens de la Loi sur les Indiens, l'expression « membres des Premières Nations » désigne à la fois les Indiens inscrits et les Indiens non inscrits. Au Canada, les Inuit et les Métis ne sont pas considérés comme des Premières Nations. (MSSS, 2021b, section Introduction générale)

Égalité : « Fait pour une personne d'être traitée dans la société ou dans un groupe comme toutes les autres personnes et de pouvoir faire les mêmes choses, sans être assujettie à des règles différentes (égalité formelle) et sans être, à toutes fins pratiques, socialement désavantagée ou victime d'un stéréotype (égalité réelle) ». (Filion, 2018, paragr. 1)

Équité : « Principe qui permet que les personnes, quelles que soient leur identité et leurs différences, soient traitées en tenant compte de leurs caractéristiques particulières afin d'en arriver à un résultat qui se veut le plus juste possible ». (Inspiré de : CRSNG, 2017; Université Laval, s. d., section Équité)

Approche à double perspective « Two-eyed seeing » (Sesatu'k Etuaptmunk) : est « un concept proposé et utilisé pour la première fois par l'Ainé Albert Marshall de la Première Nation Eskasoni en Nouvelle-Écosse, qui signifie que les savoirs autochtones et ceux de la science occidentale sont considérés comme des formes complémentaires de savoirs; quand elles sont intégrées, ces formes de savoirs peuvent améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones ». (Harder et al., 2021)

Approche antiraciste est « une méthode d'analyse systématique et un mode d'action proactif. Cette approche reconnaît l'existence du racisme, y compris le racisme systémique, et cherche activement à identifier, prévenir, réduire et éliminer les résultats inéquitables sur le plan du racisme et les déséquilibres de pouvoir entre les groupes ainsi que les structures qui entretiennent ces inégalités ». (University Health Network, 2021)

Sécurisation culturelle consiste à rétablir et à soutenir l'équité pour les Autochtones. Elle reconnaît la présence des iniquités et cherche à combler ces écarts par des pratiques pertinentes. (MSSS, 2021)

Discrimination : désigne le fait de « traiter une personne différemment en raison de ses caractéristiques personnelles et l'empêcher d'exercer ses droits. Traiter une personne différemment, cela veut dire la distinguer, l'exclure ou la préférer en raison de ses caractéristiques personnelles. L'âge, l'origine ou le sexe sont des exemples des 16 caractéristiques personnelles. [Au sens de la Charte des droits et libertés de la personne] il existe 14 caractéristiques personnelles qui sont des motifs interdits de discrimination ». (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), s.d.)

Partenariat : désigne une approche qui repose sur la relation entre les usagers, les membres de son entourage et les acteurs du RSSS. Cette relation mise sur la coconstruction, la complémentarité et le partage des savoirs respectifs ainsi que sur la façon avec laquelle les divers partenaires travaillent ensemble. Plus précisément, la relation favorise le développement d'un lien de confiance et la reconnaissance de la valeur et de l'importance des savoirs de chacun, y compris le savoir expérientiel des usagers et des membres de son entourage. Cela signifie qu'à partir de la mise en commun de ces savoirs se développe une compréhension partagée d'une situation ou d'une problématique; par la suite, les partenaires, les usagers et les membres de son entourage étant considérés comme tels au même titre que les intervenants et les professionnels ou autres acteurs, définissent ensemble les actions et les moyens à mettre en œuvre pour répondre aux différents besoins ». (Adapté de MSSS, 2018)

Soins culturellement sécuritaires : « Exigent la création de liens de confiance avec les usagers autochtones et la reconnaissance des effets des valeurs, des conditions socioéconomiques, de l'histoire et des politiques sur la santé; appellent à communiquer avec respect pour les croyances, les comportements et les valeurs des usagers; permettent aux clients ou aux usagers d'être partenaires dans le processus décisionnel ». (Conseil canadien de la santé, 2012)

Traumatisme historique est « une blessure émotionnelle et psychologique qui, de manière cumulative [du fait des injustices contemporaines], est ressentie au cours de la vie d'une personne ainsi qu'au fil des générations, lequel émane d'un traumatisme vécu massivement par un groupe d'individus ». (Brave Heart, 2003, notre traduction)

Continuité culturelle : « Étroitement liée aux liens familiaux et intergénérationnels, la continuité culturelle correspond au degré de cohésion sociale et culturelle dans une communauté. Elle découle de la force des liens familiaux, mais aussi de la transmission intergénérationnelle des traditions, de la langue, de la culture et de la spiritualité. À l'inverse, l'acculturation est liée à une rupture avec la langue, la culture et la spiritualité traditionnelles ». (Reading et Wien, 2009)

Humilité culturelle : « Processus de réflexion personnelle pour comprendre les biais systémiques et personnels ainsi que pour développer et maintenir des processus et des relations respectueuses basés sur la confiance mutuelle. L'humilité culturelle implique humblement de se reconnaître comme apprenant lorsque vient le temps de comprendre l'expérience d'une autre personne ». (FNHA, s. d., cité dans MSSS, 2021a, p. 19)

Résilience communautaire « est la capacité des membres d'une communauté de s'adapter à un environnement caractérisé par le changement, l'incertitude, l'imprévisibilité et la surprise en mobilisant les ressources communautaires. Les membres de communautés résilientes développent intentionnellement des capacités

individuelles et collectives pour répondre au changement, soutenir la communauté et développer de nouvelles trajectoires pour assurer l'avenir et la prospérité de leur communauté. En situation d'adversité, les communautés capables de limiter les facteurs de risque et d'augmenter les facteurs de résilience développeraient une plus grande capacité à survivre aux perturbations ». (Comité en prévention et promotion — thématique santé mentale, 2020)

Les Centres de santé et les Centres d'amitié autochtones de la région

Communautés anglophones

Anishnabe Long Term Care Center (ALTCC)

819 723-2225  [Courriel](#)

Direction : Jessie Bond

Kebaowek First Nation (Eagle Village)

819 627-9060  [Site Web](#)

Chef : Lance Haymond

Direction du Centre de santé : David McLaren

Long Point First Nation (Winneway)

819 722-2440  [Site Web](#)

Chef : Henry Rogers

Direction du Centre de santé : Adam Hunter

Timiskaming First Nation

819 723-2260  [Site Web](#)

Chef : Vicky Chief

Direction du Centre de santé : Caroline Dussault

Wolf Lake First Nation (Hunter's Point)

819 627-9221  [Site Web](#)

Chef : Lisa Robinson

Direction du Centre de santé : Sonia Young

Communautés francophones

Kitcisakik

819 736-3001, poste 6200

Chef : Régis Pénosway

Direction du Centre de santé : Sylvie Morin (Intérim)

Lac Simon

819 736-2151  [Site Web](#)

Chef : Lucien Wabanonik

Direction du Centre de santé : Rose Dumont

Pikogan

819 732-6591  [Site Web](#)

Chef : Chantal Kistabish

Direction du Centre de santé : Malik Kistabish

Maison des aînés 8atapi de Pikogan

819 732-6591, poste 2900

 [Site Web](#)

Direction : Diane Mowatt

Milieu urbain

Centre d'entraide et d'amitié autochtone de Senneterre (CEAAS)

819 737-2324  [Site Web](#)

Direction : Nancy Brunelle

Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or (CAAVD)

819 825-6857  [Site Web](#)

Direction : Édith Cloutier

Carte des communautés autochtones au Québec

On trouve la carte des 11 nations autochtones de la province de Québec sur le page Web du [Service aux Autochtones Canada](#).

ANNEXE III - RÉALITÉS ET CULTURES AUTOCHTONES

Réalités historiques

- Depuis 1876, le gouvernement fédéral régit la vie des Premières Nations et réduit leur autonomie par l'imposition d'une loi spéciale appelée la Loi sur les Indiens, dont les Inuit sont exclus. Celle-ci entraîne une dépossession culturelle et territoriale auprès de ces derniers et leur confère un statut équivalent à celui de citoyens mineurs.
- Dans une optique de soutien à la colonisation, le gouvernement attribue aux communautés autochtones des zones délimitées appelées « réserves » à partir des années 1870. Tout comme la création des villages inuits, l'établissement de celles-ci ont contribué, notamment, à bouleverser leur organisation sociale, l'occupation du territoire et la transmission des savoirs traditionnels.
- La volonté d'assimilation de la population autochtone s'est traduite par diverses mesures au fil du temps, notamment par le biais d'une mesure discriminatoire liée au genre, à savoir la perte du statut s'adressant aux femmes autochtones. Celles-ci perdaient automatiquement, entre autres droits, leur statut et leur appartenance à la communauté si elles se mariaient avec un allochtone.
- Mise en place du régime des [pensionnats autochtones](#) qui s'est déroulé sur plus d'une centaine d'années. Au Québec, six pensionnats ont été en fonction, de 1934 à 1980. Durant cette période, le décompte officiel rapporte qu'une dizaine de pensionnaires y auraient perdu la vie. Toutefois, les cas potentiels seraient plus nombreux, selon un dernier bilan paru en 2022 et faisant état des propos rapportés par les survivants. Toujours est-il que pendant plusieurs décennies, les enfants ont vécu de graves abus physiques et psychologiques qui les ont marqués à jamais. Ces derniers, en plus de subir l'éloignement de leur famille ainsi qu'une aliénation culturelle, étaient contraints à une discipline rigide où il était interdit de parler leur langue sous peine de sévères représailles.
- Disparition d'enfants autochtones entre les années 1950 et 1980 à la suite d'une admission dans un établissement de santé. Envoyés dans des hôpitaux pour y être soignés, ces derniers ne sont jamais revenus dans leur famille, et ce, sans que celles-ci ne soient informées des circonstances entourant la situation. Plusieurs de ces enfants ont été placés en adoption alors que d'autres sont décédés.
- Des traumatismes majeurs ont également été vécus au sein de la population inuite par les diverses attaques à l'endroit de leur culture nomade par les autorités provinciales et fédérales telles que l'abattage massif de milliers de chiens de traineau, essentiels à leur autonomie, ainsi que la déportation des familles inuites à 1200 km de leur lieu d'origine. Ces dernières, exilées dans un territoire inconnu, devaient dorénavant affronter d'éprouvantes conditions de survie dans l'Extrême-Arctique.

Réalités contemporaines

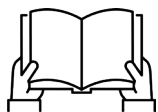
- En matière d'éducation, **la présence de disparités importantes en termes de taux de diplomation de la population autochtone et allochtone.**
- **La présence d'enjeux de sexisme, de racisme et de colonialisme** est relevée comme le confirme le phénomène de disparition et d'assassinat d'environ 2 300 femmes et filles autochtones. L'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues ou assassinées a par ailleurs produit un [rapport sur les réalités spécifiques du Québec](#).
- Tel que conclu par les [travaux de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec](#), **le constat de discrimination et de racisme systémique** que vivent les autochtones dans les services publics, lesquels font face à des préjugés tenaces dans les interactions avec les différents intervenants. En réponse à ce constat, le [principe de Joyce](#) vise notamment à garantir à tous les Autochtones

un droit d'accès équitable à l'ensemble des services sociaux et de santé. En effet, cette population rencontre, encore à ce jour, de nombreux obstacles systémiques et des facteurs d'insécurité culturelle. De plus, une présence d'inégalités et de disparités sociales en matière de santé est observée entre la population allochtone et autochtone. Les écarts persistent par une faible consultation des services de santé et de services sociaux par la population autochtone.

- Il faut prendre en considération que les conditions de vie et l'état de santé des Premières Nations peuvent varier de façon importante d'une communauté à l'autre. **Ainsi, on constate des inégalités de santé au sein même des Premières Nations**, par exemple en raison de l'éloignement ou de la situation socioéconomique.

Cultures autochtones

- Il n'y a pas une culture autochtone homogène. Le Québec compte [11 nations et Centres d'amitié autochtones](#) sous le signe de la diversité culturelle qui se déclinent de plusieurs manières, que ce soit dans la langue, les traditions, les pratiques spirituelles et l'alimentation, pour ne nommer que ces éléments.
- Il est important de **distinguer les réalités spécifiques des personnes hébergées allochtones, autochtones et nouveaux arrivants** et celles qui peuvent vivre des enjeux qui leur sont propres. En raison notamment de certaines conditions historiques, par l'approche des Premières Nations et Inuit peut se révéler différent de celui d'un nouvel arrivant. Ce dernier pourrait s'expliquer en partie par les rapports de pouvoir instaurés par la cohabitation avec les colonisateurs et moins par des défis liés à l'exil et l'immigration.
- Chez les Premières Nations et Inuit, **l'année est divisée en six saisons** : le préprintemps (mars-avril), le printemps (mai-juin), l'été (juillet-août), l'automne (septembre-octobre), le préhiver (novembre-décembre) et l'hiver (janvier-février). Chacune d'entre elles correspond à une activité principale adaptée au temps de l'année et au territoire.
- Le lien important entre les peuples autochtones et le territoire a été la cible des politiques coloniales. En dépit de ces pratiques, bon nombre de personnes issues des Premières Nations et Inuit **conservent un fort sentiment identitaire rattaché au territoire et à la nature**, qui représente un lieu privilégié de transmission des savoirs, de continuité culturelle et de santé. « La culture et le territoire ressortent comme des déterminants fondamentaux de la santé des Autochtones, (...) la personne est considérée non pas comme une personne séparée des autres et de son environnement, mais comme un être relié à sa famille, à sa communauté, à sa Nation, au territoire, etc. » ([Institut national de santé publique \(2022\). Cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone, p. 4](#)).



Lectures pertinentes

Assemblée nationale du Québec, Projet de loi no 79 (2021, chapitre 16) *Loi autorisant la communication de renseignements personnels aux familles d'enfants autochtones disparus ou décédés à la suite d'une admission en établissement*. [Projet de loi numéro 79 - \(2021, chapitre 16\) \(gouv.qc.ca\)](#)

Projet de loi n° 32, [Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux](#)

Canadian Geographic, [Atlas des peuples autochtones du Canada, Atlas des peuples autochtones du Canada](#)

Centre national pour la vérité et la réconciliation (CNVR), [NCTR - National Centre for Truth and Reconciliation](#)

Encyclopédie canadienne, [Accueil | Encyclopédie canadienne \(thecanadianencyclopedia.ca\)](#)

Historica Canada Portail de l'éducation, Guide pédagogique perspectives autochtones. [Guide pédagogique perspectives autochtones \(historicacanada.ca\)](https://historicacanada.ca/guide-pedagogique-perspectives-autochtones)

Institut national de santé publique, Cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone, Québec, 2022. [Cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone \(inspq.qc.ca\)](https://inspq.qc.ca/cadres-des-determinants-de-la-sante-caracteristiques-et-specificites-en-contexte-autochtone)

Lepage, Pierre, Mythes et réalités sur les peuples autochtones, Commission de la personne et des droits de la jeunesse, Québec, 2019. [Mythes et réalités sur les peuples autochtones \(cdpdj.qc.ca\)](https://cdpdj.qc.ca/mythes-et-realites-sur-les-peuples-autochtones)



**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue**

Québec

