



ÉTABLIR UN SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX RESPECTUEUX DES CULTURES

OCTOBRE 2016



MESSAGE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Au cours des discussions que j'ai menées avec les dirigeants autochtones de partout aux TNO sur les questions sociales et de santé, j'ai compris combien il est important de travailler ensemble afin d'améliorer la situation qui prévaut en ces matières à l'échelle de notre territoire. C'est ensemble que nous y arriverons, par la réconciliation, la transformation du système et les efforts que nous consacrerons à réduire les écarts entre l'état de santé de la population autochtone et celui de la population non autochtone du Nord. Je crois que la clé de voûte pour obtenir des améliorations durables est d'assurer la sécurisation culturelle et le respect dans l'ensemble du système de santé et de services sociaux. Cela consiste aussi à intégrer les méthodes traditionnelles à nos pratiques et à nos façons de fonctionner. Compte tenu des autres changements positifs mis en place, il est maintenant temps de s'attaquer aux problèmes structurels du système, qui alimentent le sentiment d'aliénation des personnes autochtones à son égard et qui font qu'ils vivent plus de problèmes sociaux et de santé.

Le système de santé et de services sociaux est en cours de transformation dans l'ensemble des TNO. Cependant, il ne s'agit pas seulement d'établir un système intégré et unique susceptible de mieux coordonner les programmes et les services pour les résidents du Nord : nous devons aussi changer la façon dont nous fournissons ces services de sorte que les gens se sentent respectés, entendus et rassurés lorsqu'ils ont recours aux soins de santé et aux services sociaux.

Je me suis engagé à poursuivre nos partenariats avec les gouvernements, les organisations et les parties prenantes autochtones afin de mettre en œuvre des changements sensés qui feront bouger les choses. Ce document représente l'engagement du gouvernement à ouvrir la voie vers une collaboration resserrée avec tous nos partenaires autochtones ténétois pour enclencher des changements véritables. Dès aujourd'hui, en nous appuyant sur nos intérêts communs, nous pouvons travailler ensemble afin de définir les problèmes et leurs causes, et dresser un plan pour y remédier. Je prends cet engagement et je compte sur l'expertise, la sagesse, les conseils et la rétroaction de tous nos partenaires pour que ces changements positifs deviennent une réalité.

RÉSUMÉ

Le document *Établir un système de santé et de services sociaux respectueux des cultures* consiste en un engagement à agir de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux (ci-après le « Ministère ») à collaborer avec ses partenaires pour garantir que tous les services offerts soient culturellement rassurants et respectueux pour les patients et les clients dans l'ensemble des TNO.

L'établissement de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest (ASTNO) marque l'aube d'une période de changement pour le Ministère. Notre pays est entré dans une ère de réconciliation qui prescrit des relations saines et respectueuses entre Autochtones et non-Autochtones. Le Ministère a un rôle à jouer dans le processus de réconciliation en veillant à ce que tous les Ténos – les Autochtones comme les non-Autochtones – reçoivent des soins et des services qui sont accessibles, adaptés et respectueux.

Les faits démontrent clairement qu'au Canada, les Autochtones vivent des problèmes sociaux et de santé dans une proportion excessive par rapport aux non-Autochtones; les Ténos, dont la moitié sont des Autochtones, ne font pas exception. Parallèlement, on constate de plus en plus la discrimination raciale à laquelle font face les membres des Premières Nations au Canada, autant à l'extérieur qu'à l'intérieur du système de santé et de services sociaux. Le système des TNO n'est pas immunisé contre le racisme.

Une prestation de soins culturellement rassurante et respectueuse s'inscrit dans la stratégie qui vise à améliorer la qualité des services donnés aux Autochtones en examinant la façon dont le système contribue aux inégalités dans l'accessibilité aux soins et l'état de santé résultant. La compréhension et le respect des notions autochtones liées à la guérison, de même que leur intégration au système, sont des éléments essentiels de cette approche. Cette offre de soins culturellement rassurante et respectueuse doit aussi toucher toutes les populations marginalisées.

Fondé sur les pratiques exemplaires, sur notre travail des trois dernières années et sur les leçons apprises, le présent engagement à agir instaure les actions à poser, plus particulièrement, la création d'un plan d'action qui fera progresser la sécurisation culturelle dans le système. Surtout, nous reconnaissons que d'aller de l'avant dans ce domaine requiert une étroite collaboration avec nos partenaires. Notre plan d'action prévoit les éléments suivants :

- Sollicitation et engagement des dirigeants
- Collaboration et communication
- Mise en place de politiques, de normes et de mesures du rendement uniformes dans le système
- Intégration de la sécurisation culturelle dans tous les aspects de la gestion, des opérations et de la prestation de soins de première ligne
- Promotion active de la diversité de la main-d'œuvre et de sa formation

INTRODUCTION

Dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest (TNO), le système de santé et de services sociaux s'emploie à fournir des services de qualité qui sont respectueux, adaptés et accessibles pour tous les Téoïis. Un volet important de ce travail est de s'assurer que tous les aspects du système sont culturellement respectueux et rassurants pour tous, notamment pour les populations autochtones dont les besoins en soins de santé sont souvent étudiés à travers le prisme de la discrimination raciale. Il s'agit aussi de respecter la compréhension qu'ont les Autochtones de la santé et du bien-être et de trouver des moyens de faciliter l'intégration de méthodes de guérison traditionnelles dans notre système.

Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, entre autres, a documenté les écarts entre l'état de santé des populations autochtones au Canada et celui des autres Canadiens, de même que les inégalités dans la qualité des soins prodigués¹. En 2014, lors de la 55^e Conférence annuelle des premiers ministres, les premiers ministres canadiens ont discuté du nombre élevé et disproportionné d'enfants autochtones pris en charge au pays. Ils ont aussi abordé la complexité des facteurs sociaux et économiques qui créent cette situation. La sécurisation culturelle est un élément clé de la réconciliation entre les populations autochtones et non autochtones du Canada. En fait, la Commission de vérité et réconciliation du Canada, dans ses appels

à l'action, a formulé une recommandation précise (n° 23) qui demande à tous les ordres de gouvernement « d'offrir une formation sur les compétences culturelles à tous les professionnels de la santé² ».

Alors que plus de 50 % des Téoïis sont des Autochtones, il ressort de l'analyse des problèmes de santé particuliers auxquels ces derniers sont confrontés que le système de santé et de services sociaux n'a pas réussi à répondre aux besoins de leur population. Cette situation doit changer, et le Ministère, de concert avec ses partenaires, prend des mesures pour y arriver. Compte tenu du principe « rien sur nous, sans nous », nous sommes déterminés à intensifier cette collaboration en nous fondant sur les discussions et l'engagement pris avec les gouvernements autochtones et les autres parties prenantes au cours des trois dernières années. Bien que le mandat des soins de santé relève du GTNO, nous comptons travailler davantage en partenariat pour établir un système qui respecte et reflète les cultures et la population que nous servons.

Avec la création de l'ASTNO en août 2016, le temps est venu d'instaurer la sécurisation culturelle pour en faire une pierre d'assise du système de santé et de services sociaux des TNO. Ce changement permettra que cette compétence devienne une priorité dans le système. Parallèlement, nous nous emploierons à intégrer les approches traditionnelles et culturelles uniques des différentes régions des TNO.

¹ Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. *Écarts dans les résultats sur la santé et inégalités dans les services de soins de santé pour les peuples autochtones* (mai 2012).

² Commission de vérité et réconciliation du Canada : *Appels à l'action* (2015), section iii, p. 3.

IMPORTANCE D'UN SYSTÈME CULTURELLEMENT RASSURANT

« Pour la Commission, la réconciliation consiste à établir et à maintenir une relation de respect réciproque entre les peuples autochtones et non autochtones dans ce pays... Nous n'y sommes pas encore. La relation entre les peuples autochtones et les peuples non autochtones n'en est pas une de respect réciproque. Mais nous croyons qu'il est possible d'y arriver, et nous croyons qu'il est possible de maintenir une telle relation ³. »

Les populations autochtones affichent une prévalence disproportionnée de problèmes de santé par rapport au reste de la population canadienne. Ce résultat est en grande partie attribuable aux déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire aux conditions économiques et sociales qui influent sur la santé des individus et des groupes. Outre les déterminants sociaux de la santé, l'état de santé des Autochtones est influencé par le legs de la colonisation et du racisme, qui continuent de se manifester à travers le système de santé et de services sociaux⁴.

Parallèlement, les Autochtones comprennent depuis longtemps que leur culture et leurs pratiques de guérison sont une source de force, de bonheur, de résilience, d'identité et de confiance en eux et en leurs communautés, ce qui a des retombées positives sur leur santé globale.

Afin de procurer des soins équitables, les services de santé doivent être respectueux et sensibles à l'égard de la diversité culturelle; ils doivent aussi tenir compte des effets néfastes du racisme et de la discrimination, qu'ils soient conscients ou inconscients. Les populations autochtones seront plus susceptibles de recourir aux soins de santé et aux services sociaux si ces derniers sont respectueux et culturellement rassurants⁵. Compte tenu de la démographie et de l'histoire des TNO, la sécurisation culturelle des populations autochtones est notre préoccupation première. Néanmoins, nous reconnaissons que d'autres bénéficiaires, tels les membres de la communauté LGBTQ+, les réfugiés et d'autres personnes racialisées, peuvent vivre des difficultés et de la discrimination lorsqu'ils accèdent aux soins de santé.

³ Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (2015), p. 8.

⁴ Allen, B. et J. Smylie. 2015. *First Peoples, Second Class Treatment: The Role of Racism in the Health and Well-being of Indigenous Peoples in Canada*. Wellesley Institute.

⁵ Adaptation de : Australian Indigenous Doctors Association. *Cultural Safety for Aboriginal and Torres Strait Islander Doctors, Medical Students and Patients*, AIDA, Canberra (2014).

VISION

*La sécurisation culturelle est une pierre angulaire de la vision du Ministère (« **garantir une santé optimale, des soins optimaux et un avenir prometteur aux Ténois** »), et nous allons travailler à concrétiser cette vision dans l'ensemble du système de santé*

OBJECTIFS

Par cet engagement à agir, nous entendons collaborer avec nos partenaires pour garantir que tous les aspects des soins de santé et des services sociaux soient culturellement rassurants et respectueux pour les patients et les clients de l'ensemble des TNO.

À court terme, nous déterminerons et mettrons en œuvre une série de mesures visant à promouvoir la sécurisation culturelle dans tous les domaines du système de santé et de services sociaux, notamment la direction du système, l'élaboration des programmes et des politiques, la prestation des services de première ligne, les rituels traditionnels de guérison, la formation du personnel et la mesure du rendement.

À long terme, grâce à un système de santé et de services sociaux culturellement respectueux et rassurant, nous envisageons d'obtenir les résultats positifs suivants :

- une amélioration de la santé des populations autochtones;
- une main-d'œuvre plus diversifiée;
- une meilleure communication et sensibilisation auprès des Autochtones sur des questions liées à la santé;
- de nouvelles recherches axées sur les questions de santé des Autochtones;
- une reconnaissance et une plus grande utilisation des rituels de guérison et des pratiques traditionnelles conjointement avec la médecine occidentale.
- Recognition and greater use of traditional healing and traditional practices in concert with western medicine.

CONCEPTS

Afin de pouvoir travailler ensemble efficacement, nous devons avoir une compréhension commune des termes et des concepts qui définissent et influencent la sécurisation culturelle.

Culture – Processus dynamique dans le cadre duquel des sens sont créés entre des personnes et sont modelés en fonction de contextes historiques et sociaux. Les caractéristiques importantes à retenir à propos de la culture sont les suivantes⁶ :

- Nous sommes tous des porteurs de culture.
- La plupart des individus s'identifient à des cultures multiples (p. ex. la culture occidentale, la culture d'origine, la culture canadienne, la culture des soins de santé).
- Même si une personne s'identifie à une certaine culture, cela ne veut pas dire qu'elle participera nécessairement aux pratiques associées à ce groupe.
- La culture est en constante évolution et s'adapte aux expériences des individus.

Racisme systémique – S'entend d'un « racisme soutenu par un pouvoir systémique; au cœur d'un tel racisme, il y a une distribution inégale du pouvoir⁷ » et des ressources. En d'autres termes, le racisme systémique existe lorsque des systèmes comme le nôtre laissent libre cours à la discrimination, intentionnelle ou non.

Rituels traditionnels de guérison – S'entend de pratiques de santé fondées sur des conceptions autochtones de la santé et du bien-être; elles comprennent généralement des médicaments à base de plantes, des cérémonies, du counseling et des techniques destinées à promouvoir les aspects physiques, mentaux, émotionnels et spirituels de la santé d'une personne.

Une collaboration véritable et respectueuse avec différents groupes culturels peut être représentée comme un continuum, c'est-à-dire comme un processus continu allant de la compréhension initiale des enjeux jusqu'à l'adoption de mesures influençant favorablement la santé.

Sensibilisation aux cultures – S'entend de la capacité à reconnaître et à apprécier la diversité et les différences qui existent entre les individus.

Sensibilisation aux réalités culturelles – Prenant appui sur la sensibilisation aux cultures, la sensibilisation aux réalités culturelles prend conscience de la nécessité de reconnaître les différences culturelles et de traiter les différents groupes culturels de manière professionnelle et respectueuse.

⁶ Colleen Varcoe and Annete Browne, Possible Approaches to 'Culture' (presentation, Possible Approaches to "Culture" in Health care in the Northwest Territories. Planning for Action: How Can We Really Make a Difference?, Yellowknife, NT, July 12-13, 2016).

⁷ Elizabeth A. McGibbon et Josephine B. Etowa, *Anti-Racist Health Care Practice*. Toronto. Canadian Scholars' Press (2009), p. 117.

Une collaboration véritable et respectueuse avec différents groupes culturels peut être représentée comme un continuum, c'est-à-dire comme un processus continu allant de la compréhension initiale des enjeux jusqu'à l'adoption de mesures influençant favorablement la santé.

**Sensibilisation
aux cultures**

**Sensibilisation
aux réalités
culturelles**

**Savoir-faire
culturel**

**OBJECTIF :
SÉCURISATION
CULTURELLE**

Savoir-faire culturel – S'entend généralement des connaissances acquises et des actions posées par les membres du personnel ou le praticien. Le savoir-faire culturel représente le processus d'établissement de bonnes relations avec les patients et non le *résultat* à atteindre.

Sécurisation culturelle – S'entend d'un « résultat escompté fondé sur l'engagement respectueux à reconnaître et à rétrécir les écarts de pouvoir inhérents à un système de santé et de services sociaux. Il en résulte un environnement exempt de racisme et de discrimination où les individus se sentent rassurés lorsqu'ils reçoivent des soins de santé ⁸. »

Services équitables – S'entend d'un système de santé et de services sociaux qui répartit ses services de manière juste de sorte que les besoins de chaque client sont satisfaits. Cette notion ne comprend pas uniquement l'accès à des soins de santé et à des services sociaux, mais concerne aussi leur qualité. Obtenir des services équitables signifie que certains obstacles, comme l'éloignement géographique, le manque d'infrastructures, les problèmes de transport, les longs délais d'attente, les difficultés d'accès aux rituels traditionnels de guérison et le racisme systémique, n'auront pas d'incidence sur les services recherchés.

« Rien sur nous, sans nous » – Ce leitmotiv se veut un rappel qu'aucune politique ne doit être adoptée par quiconque sans la pleine et entière collaboration des membres des groupes concernés par celle-ci.

⁸ *Creating a Climate For Change – Cultural Safety and Humility in Health Services Delivery for First Nations and Aboriginal Peoples in British Columbia.* First Nation Health Authority of BC.

CONTEXTE

Le respect et la sécurisation à l'égard des cultures ne sont pas des concepts nouveaux. Beaucoup de travail a déjà été effectué à l'échelle nationale et internationale afin d'améliorer la façon dont les soins de santé abordent la diversité culturelle et les écarts de pouvoir. Aux TNO, nous avons fait des progrès dans cette direction en travaillant avec les gouvernements, les communautés et les experts autochtones pour améliorer notre compréhension de ces questions et apprendre de nos propres expériences et de celles des autres. Beaucoup de travail positif a été accompli, et plus encore sera nécessaire à mesure que nous progresserons. .

NOS RÉALISATIONS

Ces dernières années, nous nous sommes employés à rendre le système de santé et de services sociaux plus sensible aux perspectives et aux expériences des populations autochtones. Nous avons notamment à notre actif les réalisations suivantes :

EN COLLABORATION AVEC LES GOUVERNEMENTS, LES ORGANISATIONS ET LES MEMBRES DES COMMUNAUTÉS AUTOCHTONES

- **Nous avons créé la Division de la santé des Autochtones et du mieux-être communautaire** au Ministère pour tenter d'éliminer les écarts persistants entre l'état de santé des Autochtones et celui du reste de la population des TNO. Le mandat de cette Division est le suivant :
 - » établir des relations avec les communautés et les gouvernements autochtones;
 - » élaborer des programmes de prévention culturellement appropriés et significatifs;
 - » explorer les approches de santé et de mieux-être autochtones, notamment les rituels traditionnels de guérison;
 - » fournir des orientations et de la formation au personnel.

Le ministre Glen Abernethy **a collaboré avec les dirigeants des gouvernements autochtones sur la question de la transformation du système.**

Nous avons collaboré au rassemblement Weaving Our Wisdom, à des foires communautaires sur le thème « vivre en santé » et à des sommets sur la santé de la Nation dénée.

TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DES TNO

- En août 2016, le GTNO a créé l'ASTNO pour **unifier et renforcer le système de santé et de services sociaux** en éliminant les obstacles à l'efficacité des services aux patients.
- Le ministre Abernethy a acheminé au président du nouveau Conseil de **leadership des services de santé et des services sociaux des TNO** une lettre réaffirmant qu'un système culturellement compétent doit constituer une priorité pour le nouveau Conseil.

- Le **modèle Esther** a été adopté. Il s'agit d'un modèle qui place le patient au cœur d'une approche holistique de soins, dont les caractéristiques sont les suivantes :
 - » les relations sont établies avec les individus et les familles;
 - » les services sont fournis là où le patient réside;
 - » une équipe intégrée répond aux besoins du patient ou de la famille;
 - » le respect de la culture est assuré;
 - » les services sont fournis par l'intermédiaire de partenariats avec les individus, les familles et les collectivités;
 - » le modèle repose sur les possibilités offertes aux patients;
 - » le modèle est pris en charge par le personnel de santé;
 - » le modèle est mesurable.
- Le conseiller clinique principal du Ministère a le mandat de s'assurer de la **compétence culturelle des médecins**.
- Nous avons créé une **unité responsable des initiatives stratégiques de lutte contre le cancer** afin de cibler des types de cancers et des populations clés, notamment les membres de petites collectivités autochtones.
- Le Ministère a effectué des recherches sur les **pratiques de santé** exemplaires qui sont en vigueur dans les groupes autochtones en Alaska, en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et ailleurs.

MISE EN ŒUVRE DE PROGRAMMES DE FORMATION ET DE PERFECTIONNEMENT DU PERSONNEL

- Nous avons organisé et évalué des **ateliers destinés aux cliniciens au sujet du savoir-faire culturel et de la pratique tenant compte des traumatismes**, en collaboration avec de nombreux experts reconnus dans le domaine à l'échelle nationale. Ces premiers ateliers nous ont permis de connaître et d'évaluer les approches les plus efficaces de notre système.
- Les séances d'**orientation** du personnel regroupé dans l'ASTNO comprennent une formation sur la sécurisation culturelle.

MOBILISATION DE PARTENAIRES

- Nous avons collaboré avec la **Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)** pour amorcer la création d'outils de sécurisation culturelle dans le système.
- Nous avons examiné l'état actuel du programme de mieux-être pour les Autochtones de l'Hôpital territorial Stanton grâce au soutien du **Fonds d'intégration des services de santé**. Ce projet nous a permis de définir le champ d'application du programme et de mieux comprendre comment soutenir les valeurs exprimées par les communautés autochtones.

LEÇONS APPRISSES

Les mesures que nous avons prises à ce jour nous ont appris beaucoup, en particulier ce qui suit :

- Un **engagement continu** avec les gouvernements, les organisations et les populations autochtones et avec les conseils régionaux du mieux-être est essentiel pour nous assurer que la sécurisation culturelle est véritable et qu'elle est intégrée dans tous les aspects du système de santé.
- Nous devons nous éloigner des réponses ponctuelles et adopter une **approche planifiée et globale** (l'approche de la sécurisation culturelle doit être planifiée et coordonnée dans chaque partie du système de santé et s'intégrer au processus d'élaboration des politiques et des programmes, à la prestation des services de première ligne, au perfectionnement et au renforcement des compétences du personnel, aux capacités de recherche et de connaissances et aux méthodes traditionnelles).
- Le **racisme systémique est profondément enraciné et il faudra du temps pour l'éradiquer; aussi faudra-t-il maintenir une approche ferme** pour réaliser des progrès et y arriver, que ce soit au plan de l'élaboration des programmes, de la prestation des services de première ligne, de la formation du personnel, de la communication, des établissements ou des patients.
- Il est important de **prêter une attention particulière à la façon dont la notion de « culture » est définie** et comprise par les fournisseurs de services, en particulier l'énoncé selon lequel nous sommes tous des porteurs de culture.
- De nombreux **partenaires** peuvent soutenir ce travail et y participer.
- **Toutes les composantes du système de santé et de services sociaux**, que ce soit les organismes, le personnel, les établissements ou les programmes, ont un rôle à jouer et sont responsables d'apporter un changement positif en mettant en place un environnement culturel rassurant.
- **Une approche holistique de la santé**, selon laquelle la personne est un tout, est essentielle si nous voulons voir des changements positifs apparaître.
- Les membres de la communauté **LGBTQ+** ont exprimé l'avis que, parfois, nos services ne sont pas rassurants ou inclusifs. Nous devons nous employer à mieux comprendre ces défis et à susciter une prise de conscience dans notre système.
- **Nous avons aussi beaucoup d'autres tâches à accomplir. more work to do.**

Le principe de « rien sur nous, sans nous » doit orienter notre travail pour nous assurer que la sécurisation culturelle est une valeur adoptée par tous les intervenants du système de santé et de services sociaux.

PRATIQUES EXEMPLAIRES

Lorsque nous analysons les systèmes de santé qui connaissent la réussite avec la sécurisation culturelle, certains thèmes sont récurrents.

SÉCURISATION CULTURELLE PRATIQUES EXEMPLAIRES

Formation du personnel

Engagement des dirigeants

Intégration uniforme

Soins culturellement rassurants définis par le patient

Main-d'oeuvre plus diversifiée

Établissements culturellement appropriés

1. ENGAGEMENT DES DIRIGEANTS

L'engagement et le soutien des dirigeants sont essentiels pour qu'advienne une organisation culturellement rassurante. Cet objectif peut être atteint si nous maintenons un engagement explicite pour la sécurisation culturelle par des énoncés de vision, de mission, de valeurs et de politiques. Ce faisant, les dirigeants définissent l'esprit et le cadre nécessaires pour que la sécurisation culturelle fasse partie intégrante de l'identité d'une organisation et de la façon dont elle poursuit ses activités.

2. INTÉGRATION UNIFORME

Plus particulièrement, une telle réussite exige l'incorporation de la sécurisation culturelle dans tous les aspects de l'organisation, notamment au chapitre des programmes et des politiques, des programmes de formation et de la conception des établissements. « L'influence que peut avoir un seul bon médecin ou une seule bonne infirmière qui

inscrit le respect, l'égalité et la confiance dans ses relations sera faible si les politiques et les structures qui les sous-tendent sont culturellement peu rassurantes.⁹

3. SOINS CULTURELLEMENT RASSURANTS DÉFINIS PAR LE PATIENT

Une relation culturellement rassurante repose sur un transfert de pouvoir, passant du fournisseur de services au patient autochtone lui-même. À ce moment, ce dernier « a le pouvoir de prendre ses propres décisions concernant sa santé (ou d'autres sujets), et il a aussi le pouvoir de juger si l'interaction est culturellement rassurante ». ¹⁰

4. MAIN-D'ŒUVRE PLUS DIVERSIFIÉE

Un système de santé culturellement rassurant reflète les besoins de la population qu'elle dessert. Ainsi, aux TNO, nous devrions nous attendre à ce qu'un plus grand nombre de membres des populations autochtones occupent des fonctions variées au sein du

⁹ Simon Brascoupe et Catherine Waters. *Cultural Safety: Exploring the Applicability of the Concept of Cultural Safety to Aboriginal Health and Community Wellness*, dans *Journal of Aboriginal Health* (2009), p. 29.

¹⁰ Brascoupe et coll. *Cultural Safety: Exploring the Applicability of the Concept of Cultural Safety to Aboriginal Health and Community Wellness*, p. 29.

système de santé et de services sociaux. Leur présence accrue en tant que membres du personnel ou praticiens ne fera pas que renforcer la sécurisation culturelle, elle démontrera que les organisations travaillent de pair pour réduire l'ensemble des inégalités dans les populations autochtones. La constitution d'une main-d'œuvre diversifiée permettra aussi d'assurer une représentation d'autres groupes de clients marginalisés.

5. ÉTABLISSEMENTS CULTURELLEMENT APPROPRIÉS

Les spécificités de nos établissements de santé et de services sociaux et les moyens qu'ils utilisent pour promouvoir l'accès aux soins pour la population autochtone sont importants. On peut citer les exemples suivants :

- Conception culturellement appropriée de l'établissement, du processus ou du lieu d'admission des patients ainsi que des documents de promotion de la santé.
- Espace réservé pour les rituels et les approches traditionnels de guérison, y compris des programmes se déroulant dans la nature, le cas échéant.

6. FORMATION DU PERSONNEL

Le personnel doit avoir les connaissances, les compétences et les comportements nécessaires pour fournir des soins appropriés et équitables. Pour comprendre les écarts de pouvoir, les préjugés et la complexité des cultures, l'autoréflexion est une compétence particulièrement importante à acquérir.

PARTENAIRES ET RÔLES

Le Ministère joue un rôle de premier plan dans ces tâches. D'une part, il élabore les normes nécessaires pour la préparation des lois, des politiques, des programmes et des services pour l'ensemble du système. D'autre part, il collabore avec des partenaires clés dont il reconnaît l'expertise, les connaissances et la contribution. Le Ministère veille également à ce que ces partenaires collaborent sur de nombreuses questions, dont les suivantes :

- **ASTNO, Agence de services communautaires tlicho, Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River**
 - » mettre en œuvre des soins de santé et des services sociaux en mettant à contribution leur expertise opérationnelle dans la prestation de soins de première ligne dans l'ensemble des TNO. Le personnel de ces organismes représente le visage des soins de santé et des services sociaux pour les résidents de l'ensemble des 33 collectivités. En tant que tels, ces représentants constituent l'épine dorsale pour assurer des soins de qualité culturellement rassurants.
- **Conseils régionaux du mieux-être**
 - » Promouvoir la participation des résidents et fournir des orientations aux acteurs du système de santé et de services sociaux pour assurer qu'ils sont respectueux et à l'écoute du mode de vie de nos collectivités et qu'ils en reflètent les besoins.
- **Gouvernements et organisations autochtones**
 - » Collaborer avec le système de santé et de services sociaux des TNO par le partage de leurs objectifs politiques, culturels et opérationnels pour harmoniser les intérêts de part et d'autre, élargir l'accès aux soins et aux services et améliorer la santé de leurs citoyens.
- **Spécialistes et professeurs en santé publique**
 - » Partager leurs connaissances et leur expertise sur les pratiques exemplaires permettant d'orienter les soins de santé des TNO.
- **Gouvernement des TNO et autres ministères et organismes**
 - » Collaborer pour offrir des programmes et des services coordonnés aux Ténos qui permettent de les sensibiliser au domaine de la santé et d'améliorer la qualité de leur vie, notamment en répondant à l'appel à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.
 - » Coordonner l'offre au personnel d'outils destinés à renforcer la sécurisation culturelle.
- **Collectivités**
 - » Définir et partager des méthodes culturellement appropriées afin de partager les connaissances détenues par chacune des collectivités.
 - » Sensibiliser les résidents à la nécessité de préconiser et d'obtenir des services adaptés et culturellement rassurants.
- **ONG et autres organismes**
 - » Collaborer avec les intervenants et les conseillers pour analyser les approches fructueuses et moins fructueuses de prestation de programmes culturellement rassurants.
- **Patients, individus et familles**
 - » Prendre conscience de la nécessité de préconiser des soins de santé culturellement rassurants.
 - » Répertorier et partager les expériences infructueuses dès qu'elles surviennent afin que des mesures soient prises pour y remédier.

POUR L'AVENIR

Notre engagement durable est de travailler dans un esprit de collaboration pour garantir que le fil de la sécurisation culturelle puisse tisser l'ensemble des soins de santé et de services sociaux des TNO. Nous entendons mettre au point un vaste plan d'action qui couvrira toutes les parties du système de soins de santé et de services sociaux. Ce plan sera constitué de thèmes principaux appuyés par des actions précises, des responsabilités et des échéanciers, tels que les suivants :

SOLLICITATION ET ENGAGEMENT DES DIRIGEANTS

- Établir une mission, une vision et des valeurs fondamentales pour l'ASTNO, y compris l'inclusion des concepts de sécurisation culturelle et d'équité comme principes directeurs régissant son fonctionnement.
- Renforcer les capacités des membres nouvellement nommés des conseils régionaux du mieux-être et du Conseil de leadership à appliquer le concept général de sécurisation culturelle de sorte qu'ils puissent agir en tant que spécialistes dans le système.
- Élaborer un plan d'action quinquennal décrivant les travaux à réaliser, que ce soit sur le plan de la formation, de l'élaboration des politiques, des normes, des mesures de rendement ou des délais impliqués.

COLLABORATION ET COMMUNICATION

- Mobiliser des experts-conseils autochtones et formaliser leur rôle consistant à éclairer les politiques, les programmes et la mise en œuvre globale des soins de santé et de services sociaux.
- Maintenir la communication avec les organisations de bien-être communautaires et régionaux, d'autres organismes, les ONG partenaires et les personnes ou les patients; connaître et partager leurs connaissances.

- Élaborer et partager des orientations à l'échelle communautaire et régionale pour l'ensemble du personnel et des praticiens.
- Participer à l'élaboration de méthodes de partage des connaissances, des pratiques exemplaires et des résultats.

MISE EN PLACE DE POLITIQUES, DE NORMES ET DE MESURES DU RENDEMENT UNIFORMES DANS LE SYSTÈME

- Élaborer des énoncés de valeur incorporant les orientations données par l'organe consultatif autochtone, le Conseil de leadership, les conseils régionaux du mieux-être, les cercles de partage communautaire et d'autres partenaires.
- Passer en revue les politiques (les politiques reflètent les valeurs; concilier les politiques et les procédures avec les valeurs et les principes).
- Élaborer un cadre décisionnel culturellement éthique et rassurant.
- Appuyer l'évolution de communautés de pratique cherchant à comprendre et à modéliser la notion de sécurisation culturelle.
- Mettre sur pied une offre active rassurante dans le cadre de soins culturellement rassurants.
- Intégrer un outil d'évaluation ou une grille d'analyse de l'équité dans l'élaboration des politiques et des programmes.

- Utiliser une grille d'analyse pour comprendre l'influence des contextes historiques et sociaux sur la culture et le fait que nous sommes tous des porteurs de culture.
- Cibler les aînés disponibles (patients et membres du personnel) dans les établissements de soins de santé et de services sociaux pour fournir des conseils.
- Élaborer et surveiller des indicateurs significatifs de la capacité culturelle.

INTÉGRATION DE LA SÉCURISATION CULTURELLE DANS TOUS LES ASPECTS DE LA GESTION, DES OPÉRATIONS ET DE LA PRESTATION DE SOINS DE PREMIÈRE LIGNE

- Élaborer des compétences organisationnelles et des façons de faire culturellement rassurantes.
- Déterminer des critères de conception pour les établissements et les centres de services.
- Assurer l'accessibilité des connaissances culturelles aux praticiens.
- Établir des formes de soutien pour l'adoption de pratiques culturellement rassurantes.
- Intégrer un meilleur environnement d'accueil au sein d'un nouvel hôpital ou d'autres établissements.
- Reconnaître et intégrer les pratiques traditionnelles de guérison dans les soins.

PROMOTION DE LA DIVERSITÉ DE LA MAIN-D'ŒUVRE ET DE SA FORMATION

- Élaborer et donner des ateliers d'orientation continue au personnel qui intègrent des caractéristiques régionales ou communautaires.
- Élaborer des outils et des aides d'autoréflexion pour la reconnaissance du racisme involontaire et systémique, le deuil, la gestion de la culpabilité et du ressentiment, la pratique tenant compte des traumatismes et l'autonomie en matière de santé.
- Accroître le nombre de travailleurs du mieux-être autochtone dans les collectivités.
- Sensibiliser le public et l'informer sur la façon de devenir un allié du maintien de la sécurisation culturelle.

Nous comptons élaborer notre plan d'action d'ici la fin de 2017 en nous inspirant des sages conseils et des contributions de nos partenaires afin de dresser nos plans pour les cinq prochaines années.

Tout en nous employant à améliorer le système de santé et à mettre en place la sécurisation culturelle, il est important de reconnaître la valeur des partenaires qui travaillent avec nous, qui nous conseillent et qui démontrent leur engagement à améliorer la vie de tous :

- Merci aux gouvernements autochtones, aux administrations des services de santé et des services sociaux, aux patients, aux résidents, au personnel et aux praticiens qui ont soulevé des questions, apporté leurs connaissances et formulé des recommandations à ce jour.
- Merci à l'avance à tous nos partenaires pour leur engagement et leur collaboration à mettre sur pied et à maintenir la sécurisation culturelle dans tous les aspects des soins de santé et des services sociaux dans l'ensemble des TNO.

