



REGROUPEMENT  
DES CENTRES D'AMITIÉ  
AUTOCHTONES DU QUÉBEC

CSSS - 113M  
C. P. PL 15  
Loi système de santé  
et services sociaux

# Mémoire du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques  
du Projet de loi n°15 - Loi visant à rendre le système de santé et de  
services sociaux plus efficace

23 mai 2023



# Table des matières

<b>SOMMAIRE</b>	<b>3</b>
<b>PRÉSENTATION</b>	<b>4</b>
▪ Le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec	
▪ Les Centres d'amitié autochtones au Québec	
▪ Le Mouvement des Centres d'amitié autochtones au Québec	
▪ Société immobilière du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec	
<b>MISE EN CONTEXTE : LES AUTOCHTONES EN MILIEU URBAIN ET LA SITUATION ACTUELLE EN MATIÈRE DE SERVICES DE SANTÉ AU QUÉBEC</b>	<b>6</b>
▪ Une réalité en croissance constante	
▪ Des raisons diverses pour vivre en ville	
▪ Les Centres d'amitié : vecteurs de la santé autochtone	
▪ Modèles probants	
• Clinique en santé autochtone - Mino Pimatisiïin	
• Clinique de proximité - Mirerimowin	
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>9</b>
▪ Mettre à profit la plus grande infrastructure de services de santé et de services sociaux de première ligne culturellement sécurisants pour les populations autochtones en milieu urbain	
• Faire appel aux ressources et à l'expertise autochtones	
• Maintenir et élargir le réseau de cliniques dédiées aux Autochtones vivant en milieu urbain	
• Recourir aux acteurs clés de la prestation de services pour établir des indicateurs de performance adaptés	
▪ Assurer une flexibilité dans la participation et la représentation autochtones au sein des structures de gouvernance et de gestion des établissements de santé	
• Elles doivent être le reflet de leur milieu local, soit un milieu composé de membres des Premières Nations de différentes communautés.	
• Elles doivent pouvoir faire appel aux ressources et à l'expertise autochtones notamment dans les processus de plaintes sur la qualité des services.	
• Elles doivent être inclusives et non partisans.	
<b>CONCLUSION</b>	<b>11</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>12</b>



## Sommaire

Les Autochtones sont de plus en plus nombreux à vivre ou à fréquenter les villes du Québec. Que ce soit pour des raisons d'études et de travail, à cause de situations de précarité vécues dans les communautés ou simplement pour avoir accès aux services publics, les récentes études démontrent que plus de la majorité des Autochtones vivent en milieu urbain, de façon temporaire ou permanente. En effet, la vie de nombre d'Autochtones s'inscrit aujourd'hui dans des trajectoires d'hypermobilité ponctuées de diverses périodes de vie alternant les moments dans leur communauté d'origine et d'autres en ville.

Les membres des Premiers Peuples rencontrent de nombreux obstacles en arrivant en ville et malgré la disponibilité de services en santé et services sociaux dans toutes les villes, ces services sont sous-utilisés par les Autochtones (RCAAQ, 2018). Cela s'explique d'abord par le fait que l'offre de services publics est encore mal connue par de nombreux Autochtones, mais également que des barrières culturelles persistent quant à l'accès et à l'utilisation des services publics.

Dans ce contexte, les Centres d'amitié autochtones permettent d'assurer une plus grande accessibilité à des services qui répondent avec davantage de pertinence et d'acuité aux besoins et aux attentes des personnes autochtones, et aux préceptes sur lesquels se construit le mieux-être. Heureusement le RCAAQ, en partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), déploie déjà des services de première ligne dans les Centres d'amitié autochtones. Ceux-ci travaillent en collaboration avec les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et les centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) de neuf régions du Québec pour assurer la meilleure complémentarité possible avec le réseau de la santé dans son ensemble.

En ce sens, le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ) se sent interpellé par le projet de loi no 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace (ci-après nommé PL15) et soumet aujourd'hui ce mémoire dans le cadre des consultations particulières de la Commission de la santé et des services sociaux. Nous avons évalué les changements proposés à la lumière de la nécessité pour le RCAAQ de non seulement conserver, mais de pérenniser le développement de services accessibles, coordonnés, sécurisants et offerts par des équipes formées et compétentes en matière de soins de santé et du mieux-être pour les Autochtones en milieu urbain.

Constatant aussi la volonté de rapprocher le réseau de la santé des milieux locaux, il appert au RCAAQ qu'il sera important que les structures de gouvernance et de gestion des établissements de santé soient le reflet de leur milieu local, qu'elles fassent appel aux ressources et à l'expertise autochtones et qu'elles soient non partisans.



# Présentation

## Le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ)

Le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ) est l'association provinciale qui milite depuis plus de 45 ans pour la défense des droits et intérêts des citoyens autochtones dans les villes, tout en appuyant les Centres d'amitié autochtones du Québec. Dix Centres d'amitié et trois points de service sont affiliés au RCAAQ et ils desservent les Autochtones qui habitent ou transitent dans les villes de Chibougamau, Gatineau, Joliette, La Tuque, Maniwaki, Montréal, Québec, Saint-Michel-des-Saints Senneterre, Sept-Îles, Shawinigan, Trois-Rivières et Val-d'Or. À l'échelle nationale, les Centres d'amitié autochtones sont regroupés au sein de l'Association nationale des Centres d'amitié (ANCA). Le RCAAQ met en œuvre des stratégies innovantes et proactives pour répondre aux besoins des Autochtones dans les villes, et soutient le développement et la mise en œuvre de projets et de programmes d'envergure provinciale, tout en appuyant les différents Centres d'amitié par des conseils stratégiques. Pour le RCAAQ, l'autonomie de chaque Centre est primordiale : c'est ce qui permet d'assurer l'ancrage local de chaque organisation et d'offrir les services de proximité qui sont nécessaires aux Autochtones. Le RCAAQ et les Centres d'amitié sont des organisations autochtones, autonomes, démocratiques et distinctes politiquement.

Par sa portée provinciale, le RCAAQ est un interlocuteur privilégié pour le gouvernement du Québec sur les questions relatives à l'autochtonie urbaine et un acteur incontournable pour assurer l'équité dans la prestation de services dédiés aux Autochtones dans les villes. Soutenant et contribuant au développement de solutions concrètes et de politiques publiques, le Regroupement s'efforce de mieux documenter la présence, les besoins et les réalités des Autochtones en milieu urbain par le biais de consultations, de travaux de recherche et d'évaluations.

## Les Centres d'amitié autochtones au Québec

Créés par et pour les Autochtones, les Centres d'amitié tirent leur légitimité d'action par leur expertise terrain et leur connaissance approfondie de leur milieu. Leur mission est d'améliorer la qualité de vie des citoyens autochtones dans les villes, de promouvoir la culture et de favoriser le rapprochement entre les peuples. Articulés autour de services intégrés et interreliés, soutenus par une approche culturellement pertinente et sécurisante, les Centres d'amitié sont des milieux de vie où s'exprime l'identité culturelle, communautaire et sociale des Autochtones dans les villes. À ce titre, ils constituent de véritables carrefours de services de première ligne par et pour les Autochtones dans les villes. Les Centres conçoivent des initiatives en collaboration avec des instances autochtones, gouvernementales et universitaires dans plusieurs domaines d'action, tels que la santé, le mieux-être individuel et collectif, la petite enfance, la jeunesse, la promotion et la défense des droits, l'inclusion sociale, l'habitation communautaire et bien plus. Les services de première ligne offerts dans les Centres d'amitié autochtones sont reconnus et soutenus financièrement par le gouvernement du Québec.

## Le Mouvement des Centres d'amitié autochtones au Québec

La mobilisation citoyenne qui s'articule autour du RCAAQ et des Centres d'amitié donne vie au Mouvement des Centres d'amitié autochtones du Québec dont les principales orientations s'inscrivent dans un projet global de transformation sociale par et pour les Autochtones dans les villes. Implanté au Québec depuis maintenant 50 ans, le Mouvement des Centres d'amitié autochtone forme la plus grande infrastructure de services destinés aux Autochtones dans les villes. À travers différentes régions du Québec, les Centres d'amitié autochtones favorisent l'émergence de démarches de revalorisation culturelle et d'affirmation identitaire qui sont essentielles à la pleine participation sociale des Autochtones en milieu urbain. Ils représentent des lieux d'action, de participation citoyenne et de solidarité incontournables pour la population autochtone urbaine. Ils contribuent ainsi au développement social, communautaire, économique et culturel de leur milieu, le tout selon des modèles novateurs de collaboration avec divers acteurs.



## Société immobilière du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (SIRCAAQ)

Une autre entité s'est jointe au Mouvement en 2019 alors que le RCAAQ créait sa Société immobilière (SIRCAAQ) afin de développer, de soutenir et de gérer de l'infrastructure d'habitation communautaire sécuritaire et conforme aux besoins spécifiques des Autochtones en milieu urbain et de leur famille afin que le logement ne constitue pas un obstacle dans la réalisation de leur projet de vie.

### **LES CENTRES D'AMITIÉ AUTOCHTONES : DES ORGANISATIONS MULTI-NATIONS**

Les premiers Centres d'amitié autochtones ont été créés par ou pour les Autochtones dans les années 50 au Canada et à la fin des années 60 au Québec. Leur création ne découle pas de la Loi sur les Indiens, ce qui font d'eux, de véritables exemples d'autodétermination.

Tant au Canada qu'au Québec, les Centres d'amitié autochtones sont des centres multiservices situés dans les villes qui s'adressent à une clientèle autochtone. Au Québec, cela signifie une forte majorité de membres des Premières Nations et Inuit. Les Centres d'amitié ont une politique de « portes ouvertes » afin de desservir les populations autochtones, sans égard au statut, à la nation, au lieu d'origine ou de résidence.

Notre gouvernance se traduit par une prise de décision collective et transparente qui tient compte de l'ensemble de nos valeurs culturelles de même que de la diversité de la population autochtone urbaine. Nous assurons une gouvernance démocratique qui suscite et renforce la participation citoyenne en favorisant une action collective concertée et mobilisatrice au sein de ses instances décisionnelles et en formant les membres à l'exercice du leadership. Nous favorisons la réappropriation d'un droit de parole individuel et collectif en suscitant l'émergence d'une société civile autochtone inclusive et engagée (RCAAQ, 2019).

Les Centres d'amitié autochtones sont représentatifs et imputables à leurs membres.



# Mise en contexte : les Autochtones en milieu urbain et la situation actuelle en matière de services de santé au Québec

## Une réalité en croissance constante

Le phénomène de mobilité des Autochtones vers les villes est en croissance constante depuis plusieurs années au Québec comme au Canada. Plus de la moitié des membres des Premières Nations et du Peuple inuit vivent en dehors des réserves ou terres réservées et des villages nordiques du Nunavik. Cette population est extrêmement diversifiée, tant sur le plan culturel et linguistique qu'en termes d'âge, de genre, de niveau de revenu, de région d'origine, de contexte familial, de scolarité, etc.

Une cinquantaine de villes ou villages au Québec sont habités ou fréquentés de manière significative par les Autochtones. La région métropolitaine de Montréal compte plus de 34 000 Autochtones – dont 975 Inuit –, alors que celle de Québec en compte plus de 11 500 (Statistique Canada, 2016). La présence autochtone est également significative dans plusieurs autres villes comme Chibougamau, Gatineau, Joliette, La Tuque, Maniwaki, Québec, Senneterre, Sept-Îles, Shawinigan, Trois-Rivières et Val-d'Or.

Des Centres d'amitié autochtones se retrouvent dans plusieurs villes afin de pallier les besoins liés à l'autochtonie urbaine. En effet, une fois la communauté quittée, les Autochtones vivant en milieu urbain doivent composer avec une autre réalité. Outre la perte de leurs repères, ils sont victimes de marginalisation et d'exclusion sociale. Comme l'a bien démontré le rapport de la Commission Viens, leurs droits d'avoir accès, dans des conditions d'égalité, à l'éducation, aux soins de santé, aux services sociaux, à la justice et au logement sont régulièrement bafoués.

## Des raisons diverses pour vivre en ville

Les principales raisons évoquées par les Autochtones pour se déplacer vers les villes sont les études (35,4 %), le travail (24,6 %) et le logement (11,1 %), alors que celles pour revenir dans la communauté sont surtout d'ordre familial et culturel (RCAAQ 2021). Pour certains, la migration vers un centre urbain est un moyen de fuir un environnement difficile, violent ou contraignant. Pour d'autres, il s'agit d'un tremplin afin de s'épanouir personnellement, professionnellement ou artistiquement.

La croissance de la population autochtone dans les villes n'est toutefois pas liée uniquement à un exode des communautés. Elle provient également du fait qu'un nombre important d'Autochtones qui vivaient déjà dans les villes ont récemment acquis un statut grâce aux changements de la Loi sur les Indiens. On retrouve aussi de plus en plus d'Autochtones qui sont nés et qui ont grandi en milieu urbain, mais qui ont le souci de préservation de leur culture et de leur identité autochtone.

Cette mouvance a un très grand impact sur la nécessité, la qualité et la quantité de services offerts dans les villes. En effet, en plus d'offrir des services aux Autochtones vivant de manière durable en milieu urbain, les organisations autochtones doivent aussi élargir leur prestation de services à ceux qui y sont de passage à court, moyen et long terme et s'assurer d'établir des liens avec les fournisseurs de services sur communauté, établissant ainsi un continuum de services efficaces pour les Autochtones en mouvement.

## Les Centres d'amitié : vecteurs de la santé autochtone

Le déploiement des services de première ligne dans les Centres d'amitié autochtones rejoint directement plusieurs des objectifs et mesures inscrites à divers plans d'actions gouvernementaux dont le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027. Ces actions déployées au sein des Centres d'amitié autochtones permettent au gouvernement du Québec d'exercer sa responsabilité populationnelle en matière de santé et services sociaux auprès des populations autochtones qui vivent ou qui sont de passage dans les différentes villes au Québec.



La grande expertise des Centres d'amitié autochtones du Québec provient de notre histoire, de nos expériences et de nos apprentissages collectifs. La santé autochtone est ancrée dans une conception holistique du mieux-être, traduisant un équilibre sain qui repose sur quatre dimensions : physique, émotionnel, mental et spirituel. La santé découle de l'harmonie entre tous les aspects de la vie d'une personne, incluant l'individu, la famille, la communauté et l'entourage. Les savoirs, les traditions et les cultures sont au cœur de la santé autochtone.

Par conséquent, le RCAAQ sait très bien qu'il ne suffit pas d'adapter ou d'ajuster les services à la situation des Autochtones. Depuis plus d'un siècle, les Premiers Peuples sont confrontés à diverses conditions d'insécurité sociale, culturelle et économique. Ces conditions de vie et de santé sont marquées par des déracinements, des délocalisations, des contraintes, vécus dans le passé et encore aujourd'hui. (Lévesque, 2023) Il faut non seulement revoir les logiques et les visions qui président généralement à la définition de tels services, mais il importe également que ces services reposent sur des connaissances et des compétences propres aux Autochtones. Des services spécifiques comme ceux offerts dans les Centres d'amitié permettent de briser le cycle de vulnérabilité et de prendre en main efficacement les problèmes qui se perpétuent depuis trop longtemps. Les Centres d'amitié autochtones mettent en œuvre un continuum de services en santé et services sociaux culturellement pertinents et sécurisants afin d'assurer une réduction des écarts sociaux et de santé. Leur approche est au niveau de la prévention, de l'intervention et du suivi. Voici les éléments qui sont priorisés à cet égard :

- La consolidation de l'offre de services sécurisants de première ligne<sup>a</sup> pour les individus et leur famille.
- L'accompagnement et le respect des parcours de vie des individus et des familles dans toutes les sphères de leur vie afin de favoriser leur mieux-être.
- La promotion de la santé dans une perspective autochtone de mieux-être individuel et collectif.
- La sensibilisation des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux aux réalités autochtones.
- L'arrimage avec les services et ressources locales et le développement de partenariats.
- La lutte au racisme et à la discrimination.
- L'entraide intergénérationnelle.
- La lutte à la pauvreté et à l'exclusion.
- Le renforcement de l'identité culturelle et du lien avec le territoire.

## Modèles probants

Il importe de reconnaître que des progrès significatifs ont été réalisés au cours des dernières années quant à la reconnaissance des réalités urbaines des Autochtones au Québec et l'apport des organisations autochtones de services. Entre autres, grâce au financement de 27M\$ annoncé en mai 2021 pour soutenir une meilleure réponse aux besoins de santé et de mieux-être des Premières Nations et des Inuit en milieu urbain, les Centres d'amitié autochtones développent actuellement des cliniques en santé autochtone ou procèdent à la bonification de cliniques déjà existantes, en collaboration avec les établissements de santé et de services sociaux. Les services de première ligne sont offerts via un partenariat avec le CISSS ou le CIUSS, selon la localisation géographique. Ces initiatives permettent d'accroître l'accessibilité aux services en milieu urbain et d'améliorer les conditions de vie des Autochtones. Le soutien du gouvernement du Québec dans le déploiement de services de première ligne contribue en outre à accroître la compétence culturelle au sein des

<sup>a</sup> Liste non-exhaustive des services de première ligne offerts dans les Centres d'amitié autochtones au Québec : Services de santé et services sociaux courants, services de périnatalité, prévention des maladies, promotion de la santé, gestion des maladies chroniques, dépistage, services de proximité, service en santé mentale, services psychosociaux, services en matière de dépendance, etc.



institutions publiques et, par le fait même, à combattre les préjugés et la discrimination.

Tous les Centres d'amitié autochtones ont développé un partenariat avec l'établissement de santé et de services sociaux de leur région et le niveau de formalité de collaboration peut différer d'un Centre d'amitié à un autre. Les ressources professionnelles des cliniques travaillant en synergie avec les équipes multidisciplinaires des Centres d'amitié (dont des intervenants psychosociaux, des animateurs culturels, des éducateurs et des Aînés) et permettent la mise en œuvre d'une approche holistique en harmonie avec les besoins et valeurs des Autochtones. Il s'agit clairement d'une approche innovante favorisant la santé et le mieux-être des Autochtones urbains via la sécurisation culturelle.

## Deux cas de figure :

### Clinique en santé autochtone - Mino Pimatisi8in

Mise sur pied en 2009 par le Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or (CAAVD) en collaboration avec le Centre intégré de santé et services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (CISSS-AT), la Clinique en santé autochtone (anciennement Minowé) fait œuvre de pionnière. Cette clinique visait à rendre les services de première ligne plus accessibles à la population autochtone urbaine de cette région. Tout récemment, le modèle a été amélioré et bonifié pour devenir le Mino Pimatisi8in : une réponse novatrice pour renouveler l'offre de services, accroître leur accessibilité, bâtir le mieux-être et améliorer l'état de santé et les conditions de vie des Autochtones en milieu urbain dans la région de la Vallée-de-l'Or. Le Centre offre un accès direct à des services de santé et services psychosociaux de première ligne, y compris des services de périnatalité, pour la petite enfance, les mères et la famille, des services relatifs à la préservation de l'identité culturelle des enfants et adolescents visés par des mesures de protection de la jeunesse, ainsi que des services communautaires à la population autochtone de tous âges et genres (CAAVD, 2019). Le concept contribue à restaurer la relation avec les services publics par une confiance améliorée et s'applique concrètement à réduire les écarts et les disparités qui existent entre les Autochtones et les Québécois et Canadiens en matière de santé et de services sociaux. Il permet aussi aux Autochtones de se positionner comme acteurs premiers de cette nouvelle gamme de services, ce qui en fait un réel exemple de gouvernance autochtone communautaire<sup>b</sup>.

### Clinique de proximité - Mirerimowin

En collaboration avec le Centre intégré de santé et services sociaux de Lanaudière (CISSS-Lanaudière), le Centre d'amitié autochtones de Lanaudière a ouvert, à l'automne 2021, la clinique de proximité Mirerimowin afin de permettre à des patients autochtones qui n'ont pas déjà accès à un médecin de famille, d'avoir accès à des services de santé professionnels dans un espace culturellement sécuritaire. Mirerimowin, qui signifie se sentir bien en atikamekw, accueille les patients dans une salle du Centre d'amitié autochtone de Joliette, tous les mardis pour rencontrer une infirmière et un à deux après-midis par mois pour rencontrer un médecin. S'ils le désirent, les patients ont la possibilité d'être accompagnés pour leur rencontre avec l'infirmière ou le médecin. Si la clinique ne peut pas répondre aux besoins, le personnel tente de guider les patients et de les référer à d'autres services médicaux ou d'autres services. Les médecins et les résidents en médecine collaborent avec les travailleurs sociaux du Centre d'amitié autochtone de Lanaudière pour s'assurer que les patients sont à l'aise et bénéficient d'un suivi médical après leur traitement. (CAAL, 2022)

Il existe également quatre autres cliniques :

### Clinique Acokan

Centre d'amitié autochtone de La Tuque  
Collaboration avec le CIUSSS-Mauricie-Centre-du-Québec

<sup>b</sup> *“Les avenues à explorer doivent assurer une réelle contribution de ces peuples à la prise de décision et à la gouvernance de leurs affaires sociales et publiques; elles doivent proposer un réel partage des pouvoirs et reposer sur une vision collective, démocratique et compréhensive de la santé pour le bénéfice des premiers concernés.” (Lévesque et al., 2018)*



## **Wellness Centre**

Centre d'amitié autochtone de Maniwaki  
Collaboration avec le CISSS-Outaouais et le CISSS-Laurentides

## **Clinique Uatik**

Centre multi-services MAMUK  
Collaboration avec le CIUSSS-Capitale Nationale

## **Centre de services de santé communautaire Nitnat**

Centre d'amitié autochtone de Québec  
Collaboration avec le CIUSSS-Capitale Nationale

Par ailleurs, d'autres projets de cliniques sont en développement par nos Centres d'amitié affiliés de Sept-Îles (CIUSSS-Côte-Nord) et de Trois-Rivières (CIUSSS-Mauricie) alors que les cliniques seraient jointes aux projets de milieux de vie communautaires pour étudiants autochtones qui ouvriront leurs portes en août prochain. Le Centre de Trois-Rivières conservera également un point de service au centre-ville pour les citoyens en rupture sociale. L'infrastructure du Centre Montréal Autochtone (CIUSSS-Centre-Sud) est prête à accueillir les professionnels de la santé. Finalement, les enjeux de main d'œuvre retardent le développement de services de première ligne à Chibougamau.

## **Recommandations**

Afin de poursuivre son travail et souhaitant contribuer au développement de solutions concrètes et de politiques publiques adaptées pour assurer l'équité dans la prestation de services dédiés aux Autochtones dans les villes, le RCAAQ soumet les recommandations suivantes afin de contribuer à la consultation entourant le projet de loi 15, visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace.

### **Mettre à profit la plus grande infrastructure de services de santé et de services sociaux de première ligne culturellement sécurisants, soit le Mouvement des Centres d'amitié autochtones, pour les populations autochtones en milieu urbain.**

#### **1. Faire appel aux ressources et à l'expertise autochtones.**

Le RCAAQ, de par son expérience et sa connaissance fine des réalités des Autochtones dans les villes, est l'interlocuteur à privilégier sur les questions relatives à l'autochtonie urbaine. Le RCAAQ et les Centres d'amitié autochtones sont le mieux placés pour aider à la planification, l'implantation, le déploiement et le suivi de services de première ligne culturellement sécurisants et complémentaires à l'offre de services des établissements du RSSS.

#### **2. Maintenir et bonifier le réseau de cliniques dédiées aux Autochtones vivant en milieu urbain.**

Dans l'optique d'améliorer l'accès aux services de santé et de services sociaux, il faut renforcer la première ligne, et reconnaître la contribution indispensable des Centres d'amitié autochtones, et de leurs cliniques, à la prestation de ce type de services. Compte tenu des nombreux écarts en santé existants entre les populations autochtones et non-autochtones, il est essentiel de ne pas freiner les travaux en cours. Travaillant déjà de concert avec les intervenants du RSSS, il est nécessaire de non seulement conserver, mais de pérenniser le développement de services, tels que les cliniques, accessibles, coordonnés, sécurisants et offerts par des équipes formées et compétentes dans le secteur de la santé et du mieux-être pour les autochtones en milieu urbain, en plus de reconnaître les Centres d'amitié autochtones comme des lieux de pratique pour les professionnels de la santé. Il faut soutenir et encourager une participation active des Centres d'amitié autochtones dans le déploiement des cliniques de santé autochtones ou d'initiatives d'amélioration de l'accessibilité des services aux membres des Premiers Peuples.

Une meilleure prévisibilité permettra d'ancrer les services dans la durée, de former et garder le personnel et d'investir en prévention à long terme. Les cliniques de santé autochtones dans les différents Centres d'amitié peuvent procéder à la dotation du personnel soignant nécessaire. Cependant, dans les situations où il est plus difficile d'embaucher les ressources humaines requises, le réseau public de santé et services sociaux doit faciliter la prestation de services en concluant des ententes de services et en participant à la recherche de solutions pérennes.



### **3. Recourir aux acteurs clés de la prestation de services pour établir des indicateurs de performance adaptés**

La démarche de sécurisation culturelle doit aussi s'incarner dans les méthodes d'évaluation et les résultats attendus. Par conséquent, pour être en mesure de suivre l'implantation et l'amélioration de l'accessibilité des soins, les indicateurs doivent prendre en compte les déterminants autochtones de la santé et du mieux-être, qui prennent en considération non seulement l'état de santé proprement dit, mais l'ensemble des conditions dans lesquelles vivent les Autochtones. Par conséquent, le RCAAQ recommande de développer des indicateurs de performance sur la sécurisation culturelle (mise en œuvre, accessibilité, qualité, pertinence, impacts) en collaboration avec les acteurs clés de la prestation de services afin de pouvoir refléter l'impact des initiatives.

### **Assurer une flexibilité dans la participation et la représentation autochtones au sein des structures de gouvernance et de gestion des établissements de santé.**

#### **1. Elles doivent être le reflet de leur milieu local, soit un milieu composé de membres des Premiers Peuples issus de différentes Nations.**

Il est établi que prendre part à la gestion et à la prestation des soins de santé destinés aux membres des Premières Peuples contribue par le fait même à réduire les inégalités existantes entre la santé des Autochtones et des non-Autochtones. Le RCAAQ salue la volonté de revenir à une gestion de proximité. Les Centres d'amitié ont toujours été intégrés dans un modèle de gestion de proximité, permettant une coordination locale selon les besoins des populations desservies en collaboration avec les équipes interdisciplinaires et l'exercice d'une gouvernance autochtone communautaire. La mise sur pied de Santé Québec ne doit pas permettre l'inadéquation entre ses orientations et la gouvernance autochtone communautaire des Centres d'amitié autochtones qui reflète les réalités terrain spécifiques aux besoins des populations autochtones.

#### **2. Elles doivent pouvoir faire appel aux ressources et à l'expertise autochtones notamment dans les processus de plaintes sur la qualité des services.**

Comme rapporté par la Commission Viens, les mécanismes de plaintes sont méconnus et peu utilisés par les Autochtones. On craint de subir des représailles ou, encore, des plaintes fondées n'ont pas donné lieu à des rectificatifs. Afin de régler en partie cette problématique, il serait intéressant d'embaucher des ressources qui parlent la langue et qui agiraient à titre de conseiller au commissaire aux plaintes ou de consultants.

#### **3. Elles doivent être inclusives et non partisans.**

Les structures de gouvernance et de gestion des établissements de santé doivent être le reflet de leur milieu local et s'assurer d'inclure la représentativité et l'engagement des membres Premiers Peuples. Les ressources et l'expertise autochtones ainsi mises à profit se doivent impérativement d'être non-partisanes.



## Conclusion

Nous espérons que les éléments d'informations et les recommandations formulées dans le présent mémoire pourront guider la Commission de la santé et des services sociaux dans son analyse du Projet de loi no 15, Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Le RCAAQ restera un interlocuteur privilégié pour le gouvernement du Québec et doit le devenir pour Santé Québec sur toutes les questions relatives à l'autochtonie urbaine et un acteur incontournable pour assurer l'équité dans la prestation de services dédiés aux Autochtones dans les villes.

Le RCAAQ salue la volonté du Ministère de favoriser un modèle de gestion de proximité afin de « faciliter l'accès des personnes à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l'organisation et à la prestation des services » (PL15). C'est cette vision qui a toujours guidé les Centres d'amitié autochtones. Leur connaissance précise des besoins et de la réalité des Autochtones permet la mise sur pied de solutions innovantes qui font réellement un changement dans la vie des Autochtones.

En conclusion, nous souhaitons réitérer au Ministère notre entière volonté de collaboration pour la prestation de services adaptés en santé pour les Autochtones en milieu urbain dans une approche de relation partenariale renouvelée et novatrice.



## Bibliographie

Anderson, T. pour Statistique Canada (2019). Résultats du Recensement de 2016 : Logement, revenu et dissimilitude résidentielle chez les Autochtones vivant dans les villes canadiennes. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2019001/article/00018-fra.htm>

Centre d'amitié autochtone de Val-D'Or (2018). *Mino Pimatisi8in*, mieux-être, santé autochtone. Val-D'Or, CAAVD et CISSS-Abitibi Témiscamingue.

Centre d'amitié autochtone de Lanaudière (2022), Clinique de proximité  
<http://www.caalanaudiere.ca/vgx-images/clinique%20de%20proximit%C3%A9.png>

Lévesque, Carole, Edith Cloutier, Ioana Radu, Dominique Parent-Manseau, Stéphane Laroche et Natasha Blanchet-Cohen. 2018 [en voie de publication]. Agir pour améliorer la santé des Autochtones dans les villes québécoises et canadiennes : l'exemple de la Clinique Minowé au Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or. Montréal, Institut national de recherche scientifique.

Loi sur les Indiens (1985), <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/i-5/>

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (2018). Les Autochtones en milieu urbain et l'accès aux services publics. Portrait de la situation au Québec. Wendake, RCAAQ.

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (2020). Comprendre et soutenir des transitions scolaires harmonieuses pour les jeunes Autochtones en milieu urbain. Wendake, RCAAQ.

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (2019). Mémoire présenté au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale dans le cadre de la consultation en vue d'un nouveau plan d'action gouvernemental : vers une plus grande reconnaissance et un meilleur soutien de l'action communautaire. Wendake, RCAAQ.

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (2021). Plan d'action gouvernemental en habitation. Mémoire présenté au ministère des Affaires municipales et de l'Habitation et à la Société d'Habitation du Québec. Wendake, RCAAQ.

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (2022). Mémoire présenté au Gouvernement du Canada dans le cadre de l'élaboration d'une nouvelle loi sur la santé autochtone : Un nouveau sentier à tracer : Vers un accès équitable à des soins de santé en milieu urbain pour les Autochtones. Wendake, RCAAQ.

