



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

POLITIQUE DE L'ASSOCIATION  
CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE SUR

# LES RELATIONS ET LA RÉCONCILIATION AVEC LES PEUPLES AUTOCHTONES

OCTOBRE 2019

# LA VOIX DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Porte-parole national indépendant et défenseur fidèle de la santé publique, **l'Association canadienne de santé publique** parle au nom des individus et des populations avec tous les ordres de gouvernement.

Nous préconisons l'équité en santé, la justice sociale et la prise de décisions éclairées par les données probantes. Nous misons sur le savoir, repérons et abordons les problèmes de santé publique, et relient diverses communautés de pratique. Nous faisons valoir la perspective et les données probantes de la santé publique auprès des chefs de gouvernement et des responsables des politiques. Nous sommes un catalyseur de changements qui améliorent la santé et le bien-être de tous.

Nous appuyons la passion, le savoir et les perspectives de nos membres dans

toute leur diversité par la collaboration, par de vastes débats et par le partage d'informations. Nous motivons les organisations et les gouvernements à appliquer un éventail de politiques et de programmes de santé publique qui améliorent les résultats sanitaires des populations dans le besoin.

## NOTRE VISION

Un monde de santé et de justice

## NOTRE MISSION

L'ACSP a pour mission de rehausser la santé des gens au Canada et de contribuer à un monde plus sain et plus équitable.

### Pour citer cette publication :

Association canadienne de santé publique (ACSP). Énoncé de position : Les changements climatiques et la santé humaine. Octobre 2019. Sur Internet : <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/about/reconciliation/indigenous-reconciliation-policy-f.pdf>.

Pour plus de renseignements, veuillez contacter :

### Association canadienne de santé publique

1525, avenue Carling, bureau 404, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9

Tél. : 613-725-3769 | [info@cpha.ca](mailto:info@cpha.ca)

[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)

# LES RELATIONS ET LA RÉCONCILIATION AVEC LES PEUPLES AUTOCHTONES

## BUT

- Établir l'objectif de réconciliation de l'Association pour qu'il s'insère concrètement dans toutes ses activités.
- Établir les principes clairs par lesquels cet objectif sera atteint.
- Définir et décrire les rôles et les responsabilités de l'Association dans l'optique d'une véritable réconciliation.

## REMERCIEMENTS

Le présent énoncé de politique est adapté de la Politique sur la pratique de l'urbanisme et la réconciliation de l'Institut canadien des urbanistes, avec la permission de l'ICU. Il a été adapté par le Comité consultatif des relations avec les Autochtones de l'Association canadienne de santé publique :

- Gabriella Emery, *membre de l'ACSP à titre personnel*
- Margo Greenwood, *L'Assemblée des Premières Nations*
- Nancy Laliberté, *membre du conseil d'administration de l'ACSP*
- Sheri McKinstry, *membre de l'ACSP à titre personnel*
- Michelle Mousseau Bailey, *membre de l'ACSP à titre personnel*
- Eduardo Vides, *Métis National Council*

### Observateurs

- Richard Musto, *président, conseil d'administration de l'ACSP*
- Benita Cohen, *présidente désignée, conseil d'administration de l'ACSP*

## CONTEXTE STRATÉGIQUE

Un débat national est en cours sur les relations historiques et actuelles entre la population canadienne et les sociétés distinctes que sont les Premières Nations, les Inuits et les Métis au Canada. La réconciliation – l'établissement avec les peuples autochtones de relations qui respectent leurs valeurs, leurs coutumes et leurs cultures – est à l'avant-plan de ce débat.

L'Association canadienne de santé publique (ACSP) emploie le terme « réconciliation » pour désigner son engagement à établir et à maintenir des relations fondées sur le respect mutuel entre les personnes autochtones et non autochtones. Il s'agit d'un processus à long terme d'établissement de relations, d'apprentissage et de guérison, plutôt que d'un but précis à atteindre. La réconciliation changera selon le contexte, car elle est façonnée par les besoins, les expériences et les priorités uniques des partenaires autochtones concernés.

L'ACSP reconnaît que la santé est un droit humain fondamental et adopte une démarche de santé publique pour atteindre « la santé pour tous ». Une telle démarche est conforme à la nécessité d'adopter des pratiques culturellement appropriées pour construire des relations privilégiées avec les peuples autochtones. Une démarche de santé publique pour le maintien et l'amélioration de la santé des populations est fondée sur les principes de la justice sociale, des droits de la personne et de l'équité, sur des politiques et des pratiques éclairées par des données probantes

et sur la prise en compte des déterminants de la santé sous-jacents. Une telle démarche met la promotion et la protection de la santé, la surveillance de la santé des populations et la prévention des décès, des maladies, des traumatismes et des invalidités au cœur de toutes les initiatives connexes. Cela suppose également de fonder ces initiatives sur les preuves de ce qui fonctionne ou promet de fonctionner. C'est un effort organisé, exhaustif et multisectoriel.

Une démarche de santé publique repose sur des principes de confiance, de respect, d'engagement, de transparence et d'équité; les débats sur la façon dont la santé des populations est évaluée, protégée et améliorée sont donc la base sur laquelle des relations plus saines peuvent se développer. Une démarche de santé publique réunit aussi les divers points de vue au sein d'une collectivité pour formuler une vision et un ensemble d'objectifs cohérents. En construisant des relations avec ses partenaires autochtones, l'ACSP reconnaît et respecte la diversité des systèmes de connaissances des peuples autochtones. Les coutumes autochtones seront reconnues comme étant de valeur égale et conjuguées avec les démarches de santé publique. Les praticiens de la santé publique peuvent donc jouer un rôle clé en sensibilisant le public et en communiquant aux décideurs des solutions novatrices et mutuellement avantageuses.

Le rapport final de la Commission de vérité et réconciliation (CVR) publié en 2015 présente 94 appels à l'action pour encadrer les processus nationaux de réconciliation<sup>1</sup>. Ces appels à l'action ont des incidences directes sur de nombreux parcours d'amélioration de la santé des peuples autochtones au Canada, dont le territoire, l'économie, la culture, la santé, l'éducation, le droit et la gouvernance. Ils offrent à l'ACSP la possibilité de faire valoir comment la Commission s'insère et doit être prise en compte dans les politiques, les programmes et les pratiques de santé publique. Bon nombre des appels à l'action de la Commission s'adressent aux diverses entités

avec lesquelles les professionnels de la santé publique travaillent au Canada (gouvernements, institutions et entreprises); à ce titre, les professionnels de la santé publique ont l'occasion de se faire les champions des principes de la Commission grâce à leur travail auprès de ces entités.

Un des appels à l'action de la Commission est de demander à tous les ordres de gouvernement de pleinement adopter et mettre en œuvre la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA), que le gouvernement du Canada a appuyée en 2016. Le document décrit aussi bien les droits individuels que collectifs des peuples autochtones du monde entier, dont leur droit à l'autodétermination. On y trouve des conseils pour établir avec les peuples autochtones des relations de coopération fondées sur les principes d'égalité, de partenariat, de bonne foi et de respect mutuel<sup>2</sup>.

Le rapport final de la Commission mentionne également la nécessité de dire la vérité, élément essentiel pour obtenir justice et guérison dans la réconciliation. Il est donc crucial que les professionnels de la santé publique reconnaissent les répercussions néfastes que les pratiques discriminatoires ont eues afin de pouvoir bâtir avec les peuples autochtones de futures relations respectueuses, honnêtes et constructives. De même, il est important que toutes les personnes qui travaillent dans le domaine de la santé publique comprennent l'histoire des Premières Nations, des Inuits et des Métis et les contributions importantes de ces peuples au Canada pour être en mesure de bâtir un avenir meilleur.

## OBJECTIF STRATÉGIQUE

L'ACSP envisage un avenir où la réconciliation est intégrée de façon significative dans tous les aspects de son travail et où l'Association établit et maintient avec les peuples autochtones des relations fondées sur le respect mutuel, la confiance et le dialogue.

## PRINCIPES

À l'appui de son objectif stratégique, l'ACSP défend les principes suivants :

- **La santé publique est fondée sur le respect du bien-être de tous les peuples et de leurs liens complexes avec l'environnement naturel.**
- **La concrétisation des appels à l'action de la Commission et la mise en œuvre des principes de la DNUDPA sont essentielles à la santé et au bien-être des peuples autochtones.**
- **Le contexte juridictionnel et juridique des traités et les droits des peuples autochtones sont pertinents pour la mise en œuvre de services de santé publique efficaces.**
- **Les lois et les systèmes de gouvernance autochtones sont reconnus et défendus.**
- **Les droits, le savoir, les protocoles et les traditions des peuples autochtones sont respectés.**
- **Les peuples autochtones sont encouragés et aidés à étudier et à travailler en santé publique, et à célébrer les forces, les compétences et les connaissances qu'ils apportent à la profession.**
- **La diversité des peuples autochtones et leur droit à l'autodétermination sont inviolables.**

## ÉNONCÉS D'ENGAGEMENT

À l'appui de son objectif stratégique, l'ACSP prend les engagements suivants :

### Vérité et réconciliation

L'ACSP adopte la définition de la vérité et de la réconciliation proposée par la Commission de vérité et réconciliation. Elle reconnaît que la vérité et la réconciliation constituent un processus continu et évolutif, et que toute interaction avec les personnes autochtones et non autochtones est une occasion de faire avancer ce processus. L'ACSP reconnaît aussi que les Premières Nations, les Inuits et les Métis peuvent donner un sens distinct à la vérité et à la réconciliation.

### Appels à l'action

L'ACSP apprécie et défendra les 94 appels à l'action lancés par la Commission de vérité et réconciliation, notamment ceux qui sont explicitement liés à la santé (18-24 et 55) et ceux qui appuient les déterminants sociaux et écologiques de la santé.

### Autonomie des Premières Nations, des Inuits et des Métis et démarche fondée sur les distinctions

L'ACSP reconnaît qu'il existe des distinctions entre les communautés inuites, métisses et des Premières Nations et au sein de ces communautés. Elle respecte le fait que les pratiques et les traditions culturelles, les terres ancestrales et les médicaments et ressources traditionnels sont essentiels à la santé et au bien-être des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

### Besoins individuels et collectifs des peuples autochtones

L'ACSP reconnaît le droit individuel et collectif des peuples autochtones à l'autodétermination et aux

normes de bien-être mental et physique les plus élevées. Elle préconise l'inclusion d'une perspective holistique pour favoriser la protection et la promotion de la santé, de la sécurité et du bien-être des personnes et des communautés inuites, métisses et des Premières Nations. L'ACSP s'engage à répondre aux besoins des personnes de tout âge et à ceux des familles et des communautés, en tenant compte des circonstances régionales distinctes, des différences culturelles et des différences entre les sexes. Elle s'engage aussi à utiliser et à promouvoir une démarche sensible à la violence et aux traumatismes dans son travail.

### **Collaboration et partenariat véritables avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis**

L'ACSP sollicite activement et met en pratique les conseils de personnes inuites, métisses et des Premières Nations. Elle s'engage à travailler en incluant tous les partenaires et acteurs et à communiquer de façon transparente. Elle reconnaît l'importance de la réciprocité et de la confiance dans toutes ses relations et s'engage à travailler avec ses partenaires dans un cercle où les obligations, les responsabilités et l'intendance sont partagées. Elle reconnaît l'importance d'une participation culturellement sûre et s'engage à travailler en respectant les structures de gouvernance et les échéanciers internes de ses partenaires.

### **Intégration**

L'ACSP respecte et apprécie l'intégration dans tous les aspects de son travail. Elle s'engage à être un organisme rassembleur qui respecte la dignité et les droits de la personne. Elle fait de l'inclusivité une considération fondamentale de sa gouvernance, de son fonctionnement et de ses activités. L'ACSP reconnaît les nombreuses inégalités en santé qui existent entre les personnes autochtones et non autochtones au Canada. Conformément à sa vision et à sa mission, elle

favorise et préconise la participation de personnes aux points de vue divers pour contribuer à sa créativité et à sa souplesse, ce qui en retour devrait améliorer les processus décisionnels et la défense de politiques menant à des résultats sanitaires équitables.

### **Gouvernements, aînés et détenteurs du savoir des Premières Nations, des Inuits et des Métis**

L'ACSP reconnaît et respecte les gouvernements, les aînés et les détenteurs du savoir des Premières Nations, des Inuits et des Métis, en qui elle voit des sources authentiques d'informations sur la culture autochtone. Elle s'engage à collaborer avec les peuples autochtones pour intégrer leur savoir, leur sagesse et leurs expériences dans son propre travail. L'ACSP reconnaît que le devoir de consulter les personnes et les gouvernements autochtones est beaucoup plus important que dans le reste de la société; elle s'engage à consulter activement les personnes, les communautés et les gouvernements inuits, métis et des Premières Nations et adoptera des échéanciers appropriés pour que ces consultations soient sérieuses. Le collectif est toujours présent dans les relations entre l'ACSP et les peuples autochtones.

### **Voix autochtones**

L'ACSP travaille activement avec les peuples autochtones et place leurs voix au centre pour créer des espaces sûrs où les personnes autochtones peuvent exprimer leurs réalités et partager leur savoir-faire, leurs espoirs et leurs aspirations. L'ACSP s'engage à travailler de manière à éliminer le racisme et l'oppression.

### **Amélioration de l'équité en santé**

L'ACSP s'engage à travailler avec les gouvernements, les communautés et les personnes autochtones à réduire les inégalités en santé et à promouvoir l'équité en santé.

## LE RÔLE DE L'ACSP

L'ACSP croit fermement qu'il est essentiel d'intégrer la réconciliation dans son propre travail. En conséquence, l'ACSP, son personnel et ses bénévoles vont :

- Faire preuve de sensibilité, de respect et de soutien à l'égard des communautés, des pratiques et des protocoles culturels, des savoirs et des systèmes décisionnels locaux et de l'autodétermination des peuples autochtones.
- Déterminer les défis et les possibilités de l'établissement de relations et de la réconciliation, et adapter les méthodes de mobilisation de l'Association en conséquence.
- Comprendre le manque de participation autochtone au processus et à l'élaboration des politiques publiques, l'héritage des pensionnats et les impacts intergénérationnels qu'ils ont eus sur les gens et les communautés.
- Exercer en faisant preuve d'humilité culturelle par l'écoute active, l'acquisition de connaissances et la compréhension, afin de prévenir, d'attaquer et d'éliminer les préjugés dans les politiques, les pratiques et les programmes de l'ACSP.
- Appuyer les appels au changement portés par des voix autochtones pour que les lois, les règlements et les pratiques de la santé publique respectent mieux les droits et les savoirs des peuples autochtones.
- Intégrer dans leur travail les attentes découlant de la CVR et les principes contenus dans la DNUDPA.
- Adopter une approche « rien à propos de nous sans nous » ou « ne commencez pas sans nous », qui implique l'engagement des communautés autochtones avant qu'ait lieu toute activité qui les touche ou qui touche leurs droits.
- Travailler dans le respect avec les systèmes de gouvernance en place dans les communautés autochtones et, le cas échéant, comprendre la distinction entre les dirigeants élus et la gouvernance héréditaire ou traditionnelle.
- Suivre les instructions des dirigeants et des partenaires des communautés autochtones sur la manière de faire participer la communauté et avec qui.
- Collaborer avec des partenaires autochtones pour établir clairement les résultats attendus et voulus des activités.
- Respecter le fait que les communautés autochtones peuvent être surchargées et manquer de ressources administratives, ce qui peut limiter leur capacité de répondre aux demandes de participation dans des délais prédéfinis.
- Rester flexibles afin d'accorder l'espace et le temps nécessaires à l'établissement de relations respectueuses.
- Aborder le renforcement des capacités comme un aspect mutuellement avantageux, c'est-à-dire traiter les interactions avec les communautés autochtones comme des occasions pour l'ACSP, son personnel et ses bénévoles non seulement d'appliquer leur savoir, leur formation, leur compétence et leur savoir-faire, mais aussi d'apprendre que leurs propres connaissances sur la santé publique peuvent être enrichies par les pratiques traditionnelles, qui intègrent parfois des millénaires d'intendance communautaire et écologique.

## DÉFINITIONS DES TERMES CLÉS

**Sécurisation culturelle :** Expérience individuelle qui reconnaît et prend en compte le fait qu'il peut exister des déséquilibres de pouvoir dans les systèmes de santé publique, par exemple entre les décisionnaires ou les spécialistes et les personnes marginalisées. L'une des résultantes de la sécurisation culturelle est que tous se sentent respectés et en sécurité et sont disposés à participer.

**Sensibilité culturelle :** Reconnaissance de la nécessité de respecter les différences culturelles. Elle consiste à manifester des « comportements qui sont considérés comme polis et respectueux par [la personne de l'autre culture] ». Comme pour la conscience de la culture, la sensibilité culturelle est centrée sur « l'autre » et sur « l'autre culture ». Elle ne requiert pas non plus que la personne réfléchisse à sa propre culture<sup>3</sup>.

**Compétence culturelle :** Capacité de réfléchir à ses propres valeurs culturelles et à leur impact sur sa propre façon d'offrir des soins. Elle inclut la capacité de chaque professionnelle ou professionnel de la santé d'évaluer et de respecter les valeurs, les attitudes et les convictions des personnes d'autres cultures et de réagir correctement en planifiant, en appliquant et en évaluant un plan de soins qui intègre les convictions et les valeurs culturelles à l'égard de la santé, la connaissance de l'incidence et de la prévalence de la maladie, et l'efficacité potentielle du traitement<sup>4</sup>.

**Humilité culturelle :** Fait de réfléchir sur soi-même pour comprendre ses préjugés personnels et les préjugés systémiques, et d'établir et de maintenir des relations et des processus respectueux fondés sur la confiance mutuelle. L'humilité culturelle implique qu'une personne reconnaît humblement qu'elle doit apprendre pour comprendre l'expérience de l'autre.

**Peuples autochtones :** Expression utilisée dans la présente politique pour désigner collectivement les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Canada. Des sociétés distinctes de personnes des Premières Nations, d'Inuits et de Métis sont en train de rétablir ou d'établir leurs propres termes traditionnels pour s'identifier; les praticiens de la santé publique devraient respecter et utiliser ces termes quand ils mentionnent une personne autochtone.

**Démarche sensible aux traumatismes et à la violence :** Démarche qui consiste à créer des environnements où les personnes ne risquent pas d'être traumatisées davantage ou de revivre des traumatismes antérieurs (des événements reflétant leurs expériences antérieures d'impuissance et de perte de contrôle), et où elles peuvent prendre des décisions à un rythme qui leur paraît sans danger<sup>5</sup>. Une telle démarche reconnaît d'emblée les conditions sociales et structurelles générales qui influent sur la santé des gens, y compris les politiques et les pratiques institutionnelles<sup>6-9</sup>. Une démarche sensible aux traumatismes et à la violence favorise une culture organisationnelle qui admet les incidences des traumatismes et de la violence; crée des espaces sûrs et propices à la confiance pour le personnel et les usagers; favorise les possibilités de choisir, de collaborer et de tisser des liens; et mise sur les forces et les habiletés.



## BIBLIOGRAPHIE

1. Commission de vérité et réconciliation du Canada. [Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada](#), Winnipeg, la Commission, 2015.
2. Assemblée générale des Nations Unies. [Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones](#), adoptée par l'Assemblée générale le 2 octobre 2007, A/RES/61/295.
3. Baba, L. [Sécurité culturelle en santé publique chez les Premières Nations, les Inuits et Métis : État des lieux sur la compétence et la sécurité culturelles en éducation, en formation et dans les services de santé](#), Prince George (C.-B.), Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, 2013.
4. Lavizzo-Mourey, R., et E.R. Mackenzie. « [Cultural competence: essential measurements of quality for managed care organizations](#) », *Annals of Internal Medicine*, vol. 124, no 10 (1996), p. 919-921.
5. BC Provincial Mental Health and Substance Use Planning Council. [Trauma-Informed Practice Guideline](#), Victoria (C.-B.), 2013.
6. Browne, A., et C. Varcoe. « Innovative responses to structural violence among vulnerable populations: integrating trauma- and violence-informed care into routine PHC practices », communication présentée au congrès Futures Without Violence, Washington, DC, 2015.
7. Poole, N. [Essentials of Trauma-Informed Care](#), Ottawa, Canadian Network of Substance Abuse and Allied Professionals, 2013.
8. EQUIP Health Care. [Trauma- and Violence-Informed Care \(TVIC\): A Tool for Health & Social Service Organizations and Providers](#), Vancouver, 2016.
9. Varcoe, C.M., C.N. Wathen, M. Ford-Gilboe, V. Smye et A. Browne. [VEGA Briefing Note on Trauma- and Violence-Informed Care](#), The VEGA Project et PreVAiL Research Network, 2016.



ASSOCIATION  
CANADIENNE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

La voix de la santé publique

Porte-parole national indépendant et  
défenseur fidèle de la santé publique,  
**l'Association canadienne de santé publique**  
parle au nom des individus et des populations  
avec tous les ordres de gouvernement.

Pour plus des renseignements, veuillez contacter :

**Association canadienne de santé publique**

1525, avenue Carling, bureau 404, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9

Tél. : 613-725-3769 | [info@cpha.ca](mailto:info@cpha.ca)

[www.cpha.ca](http://www.cpha.ca)