



Relations avec des communautés autochtones

Lignes directrices pour les travailleurs de la santé: Meilleures pratiques pour la collaboration avec des communautés autochtones

Introduction

La collaboration avec les communautés autochtones repose sur des principes fondamentaux de **respect**, **d'humilité culturelle**, de **compréhension mutuelle**, axée sur l'**approche anticolonialiste**.

L'humilité culturelle

L'humilité culturelle, c'est prendre le temps de réfléchir sur soi-même, reconnaître ses préjugés et apprendre des autres cultures avec respect et ouverture. Cela permet de mieux comprendre les autres et de bâtir des relations sincères et respectueuses avec les peuples autochtones (Blackstock, 2021).

Approche anticolonialiste

L'approche anticolonialiste consiste à reconnaître les injustices et les systèmes hérités du colonialisme dans le domaine de la santé, puis à agir pour les changer. Elle vise à soutenir les peuples autochtones dans leurs décisions et à respecter leur autonomie (Smith, 2012).

Ce document a été conçu en collaboration avec des partenaires pour offrir aux professionnels du réseau de la santé des meilleures pratiques visant à établir et à maintenir des relations harmonieuses et efficaces avec les organisations des communautés autochtones. En s'appuyant sur des approches inclusives et adaptées aux réalités culturelles, ces lignes directrices visent à favoriser une communication ouverte, à renforcer la confiance mutuelle et à soutenir des partenariats durables qui respectent les savoirs et les traditions des peuples autochtones. Que vous soyez nouvellement engagé dans ces collaborations ou que vous cherchiez à approfondir vos compétences, ce document vous servira d'outil précieux pour naviguer dans cet important travail.

Voici quelques recommandations pour faire preuve de davantage d'attention:

1. Autodétermination : Comprenez que les partenaires sont autodéterminants dans leurs communautés, prenant leurs propres décisions basées sur le conseil de leur territoire. Ils préfèrent se représenter eux-mêmes dans leurs interactions avec des institutions comme le MSSS. Ils ne sont pas obligés de suivre les déterminations du MSSS parce qu'ils sont leur propre Nation. Voir *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* (Nations Unies, 2007).

2. Accommodement culturel : C'est notre responsabilité de respecter et d'accommoder les approches traditionnelles dans nos services aux usagers autochtones lorsque cela est demandé par l'usager. Toutefois, ce n'est pas la responsabilité de nos partenaires à Kahnawake de former ou de consulter notre personnel pour améliorer les services pour les usagers autochtones. Ils le font sur une base volontaire et collaborative. Nous vous remercions de maintenir un ton respectueux. Voir *Lignes directrices de Santé Canada sur les soins culturellement compétents* (Santé Canada (n.d.))





3. Diversité des cultures organisationnelles : Comprenez que les organisations des communautés ont différentes cultures organisationnelles et des manières de mener à bien leurs projets et actions. Elles ont aussi leurs propres priorités pour servir leur population et leur agenda. Voir 'L'importance de comprendre la culture organisationnelle dans les soins de santé' dans *Organizational culture and leadership* (Schein, 2010).

4. Vérifier l'intérêt réel à votre demande : Vous pouvez proposer des outils et autres ressources, mais c'est à la communauté de déterminer ses besoins et priorités. Expliquez clairement l'objectif de votre contact avant de demander des données ou d'autres informations sur leur communauté. Voir 'Approches participatives dans la recherche en santé autochtone' dans *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples* (Smith, 2012).

5. Délais raisonnables pour vos demandes : Évitez de demander des analyses ou des décisions à répondre en moins de trois semaines, que ce soit pour des révisions ou la participation à un événement ou un projet de partenariat. Cela pourrait être perçu comme un manque de respect, étant donné qu'ils ont leur propre horaire à gérer. Voir 'Respect des échéanciers autochtones dans la recherche en partenariat' dans *Research is ceremony: Indigenous research methods* (Wilson, 2008).

6. Évitez de comparer leur communauté avec d'autres nations : Il est important de poser des questions ouvertes et de rester patient en écoutant. Il est courant d'essayer d'établir une connexion avec une réalité qui peut sembler similaire, mais il n'est pas approprié de faire des comparaisons fréquentes. Cela pourrait donner l'impression que vous essayez de les catégoriser dans un groupe existant, niant ainsi leur particularité. Voir "*Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*" (Kleinman, 1980).

7. Évitez l'hélicoptérisation : Cette approche consiste à faire des interventions superficielles afin d'extraire des informations pour des besoins institutionnels sans considérer l'impact ou sans apporter de bénéfices pour la communauté. Il est crucial d'inclure les partenaires à toutes les étapes d'une initiative, et pas seulement au début ou à la fin. Voir '*Time to end parachute science*' (Odeny & Bosurgi, 2022).

8. Évitez les conversations "Eux contre Nous" : Il est important de se connecter avec l'individu à qui vous parlez, et de ne pas le traiter comme un représentant de toute sa communauté. Cela pourrait suggérer que vous essayez de vous distancer et que vous n'êtes pas vraiment ouvert à un échange sincère. Voir *Établir la confiance et les relations dans les milieux de santé autochtones* (Tam, 2019).

9. Respecter leur vision, mode de vie et traditions : Ne jugez pas, ne diminuez pas, et n'invalidiez pas une approche ou une suggestion simplement parce qu'elle est différente de la vôtre. Chacun a sa propre réalité et des opinions différentes peuvent exister. Voir *Compétence culturelle dans les soins de santé : Respecter la diversité* (Betancourt et al., 2005).

10. Bien comprendre le processus décisionnel de la communauté : Assurez-vous de bien comprendre le processus décisionnel propre à la communauté. Évitez de vous adresser uniquement au chef de bande ou à une autorité unique pour obtenir l'approbation d'un projet ou d'une action. Dans les communautés Kanien'kehá:ka, les décisions sont souvent prises par consensus, ce qui signifie que l'opinion de chaque personne compte. Il est essentiel de prendre le temps de valider une décision auprès de plusieurs membres ou professionnels de la communauté.

Une seule opinion ne suffira généralement pas pour aller de l'avant avec une action, car les communautés reconnaissent la diversité de leur société et la multiplicité des points de vue.





On pourrait également vous suggérer de consulter d'autres personnes pour recueillir des avis variés sur un projet, une action ou un document à réviser. Prenez le temps de leur permettre de discuter entre eux et de valider les propositions avant de poursuivre. (Alfred, 1999).

E.g. Jamais demander par un contact direct avec le chef de bande. Ce n'est pas respectueux. Il faut regarder la liste des services dans les communautés disponibles sur intranet ou leur site web et contacter le responsable pour le type de service envisagé.

Organismes partenaires autochtones:



Tehsakotitsén:tha
Kateri Memorial Hospital Centre

Processus d'élaboration du document	
Collaboration et Révision par	Onkwata'karitáhtshera Secretariat Vivienne Walz , Agente de liaison, Plan de Bien-être communautaire
(Employés des Organismes Partenaires autochtones)	Kateri Memorial Hospital Center Valerie Diabo , Directrice Executive Mendy Sananikone , Directrice Adjointe Robin Karonhia:ke Guyer , Directrice des soins infirmiers et des services communautaires
	Kahnawà:ke Shakotiaa'takéhnhas Community Services Cheryl Zacharie , Directrice aux services de préservation familiale (clinique)
Rédigé par	Janaina Coelho Adao , Agente de planification, de programmation et de recherche en sécurisation culturelle, DRIA.
Collaboration et Révision par	Mélissa Lachance , Cheffe des services transversaux du Pôle d'apprentissage, DRIA Gonzalo Rubio Carvajal , Agent de planification, de programmation et de recherche en équité, diversité et inclusion, DRIA Natalia Roa Rodriguez , Conseillère cadre, Projet soutien à la Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée, DSHAPPA Karissa Ann Clayberg , Agente de planification, de programmation et de recherche, Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, DirComm Loredana Caputi , Bliibliotecaire, DRIA.

Références

Alfred, T. (1999). *Peace, power, righteousness: An Indigenous manifesto*. Oxford University Press. Réperé à: <https://archive.org/details/peacepowerrighte0000alfr>



Betancourt, J. R., Green, A. R., Carrillo, J. E., & Ananeh-Firempong, O., II. (2002). Defining cultural competence: A practical framework for addressing racial/ethnic disparities in health and health care. *Public Health Reports*, 118(4), 293-302

https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/documents/_media_files_publications_fund_report_2002_oct_cultural_competence_in_health_care_emerging_frameworks_and_practical_approaches_betancourt_culturalcompetence_576.pdf

Blackstock, S. (2021). *S'engager avec humilité : la communication interpersonnelle authentique en partenariat avec les peuples autochtones*. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Réperé le 21 février à

https://www.ccnsa.ca/525/S_engager_avec_humilit%C3%A9_la_communication_interpersonnelle_authentique_en_partenariat_avec_les_peup....nccih?id=10413

Tam, T. (2019). Lutte contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif. Agence de la santé publique du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/lutte-contre-stigmatisation-vers-systeme-sante-plus-inclusif.html>

Nations Unies. (2007). *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*. Nations Unies. Réperé le 21 février 2025 à https://social.desa.un.org/sites/default/files/migrated/19/2018/11/UNDRIP_F_web.pdf

Odeny B, Bosurgi R. Time to end parachute science. *PLoS Med*. 2022 Sep 6;19(9):e1004099. doi: 10.1371/journal.pmed.1004099. PMID: 36067221; PMCID: PMC9488789.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9488789/>

Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. University of California Press.

Santé Canada. (n.d.). *Lignes directrices sur les soins culturellement compétents*. Gouvernement du Canada. Retrieved from <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/legislation-lignes-directrices/lignes-directrices.html>

Schein, E. H. (2017). *Organizational culture and leadership* (5th ed.). John Wiley & Sons, Inc.

Tuhiwai Smith, L. (2012). Avoiding helicopter research paradigms in Indigenous communities. In *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples* (2nd ed., pp. 185–215). Zed Books.

Wilson, S. (2008). *Research is ceremony: Indigenous research methods*. Fernwood Publishing.

Relations avec des communautés autochtones: Lignes directrices pour les travailleurs de la santé: Meilleures pratiques pour la collaboration avec des communautés autochtones © 2025 by CISSS de la Montérégie-Ouest is licensed under [CC BY-NC-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

