

Visualisation de la stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Une carte stratégique pour faire progresser la santé des Autochtones

Modèle des dirigeants Autochtones
Avril 2025



Santé Ontario
Ouest

Table des matières

Stratégie de santé des Autochtones	1
Santé Ontario Ouest	1
Table des matières	2
À propos de cette stratégie	3
Note sur l'utilisation des concepts, de la langue et des enseignements autochtones	4
Messages des dirigeants en santé autochtone	5
Alethea Kewayosh, Directrice, Unité de santé autochtone	5
Sara Plain, Gestionnaire des services de santé, Première Nation Aamjiwnaang	5
Reconnaissance	5
Reconnaissance	6
Sommaire exécutif	7
Prélude	7
Méthodologie.....	8
La stratégie.....	8
1. Adopter des approches relationnelles pour faire progresser la santé des Autochtones.....	8
2. Entrelacer les systèmes de santé autochtones et occidentaux	9
3. Investir dans l'initiative « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones ».....	9
4. Améliorer la collecte, l'analyse, la qualité et la gouvernance des données autochtones.....	9
5. Faire progresser la santé des Métis dans la région de l'Ouest.....	10
Approches fondées sur les distinctions	10
D'où nous venons	12
La nécessité d'une stratégie régionale de santé des Autochtones	12
Transformation du système de santé provincial	14
Une occasion de renforcer la capacité du système de santé à faire progresser la santé des Autochtones	14
Transformation dans les cœurs et les esprits des Ontariens	14
Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest	15
Connecter le système de santé pour favoriser des résultats, des expériences et une valeur améliorés et équitables en matière de santé	22
Améliorer les résultats en matière de santé pour les peuples autochtones	22
Santé et bien-être des Autochtones	23
Pensée des sept générations : réaliser pleinement l'objectif de la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones – Un système de santé pour les peuples autochtones, par les peuples autochtones	23
Allier les données, la littérature et la communauté – Principes pour un système de santé dirigé par les Autochtones	24
Thèmes du système de santé dirigé par les Autochtones.....	24
Prochaines étapes	27

Références	28
Appendice A.....	31
Pétales stratégiques, objectifs et voies	31
Annexe B	33
Transformation du système de santé en Ontario	33
Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain de Santé Ontario.....	34
Les fondements de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest	34
Le modèle des dirigeants autochtones	36
Une approche globale de la santé des Autochtones dans la région de l'Ouest	36
Annexe C.....	38
Méthodologie de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest	38
Collecte et analyse de données au moyen d'une méthodologie mixte	38
Analyse quantitative	38
Revue de littérature	39
Analyse qualitative : Concevoir la stratégie en collaboration avec la communauté.....	39
Jour 1.....	39
Jour 2.....	39
Données démographiques des participants.....	40
Premières Nations.....	40
Organisations et services autochtones représentés	40
Groupes de discussion	41
Analyse thématique	42
Engagements internes.....	42
Boucler la boucle avec la communauté	42
Responsabilité	42
Limitations et considérations	43
Annexe D	44
Démographie autochtone dans la région de l'Ouest	44
Remarque sur la qualité des données.....	44
Population autochtone de la région de l'Ouest	44
Communautés et organismes autochtones	44
Communautés des Premières Nations.....	45
Populations urbaines.....	45
Notre santé compte - Un portrait complet de la santé des Autochtones à London, Ontario.....	46
Cartographie	49
Annexe E.....	51
Glossaire de la terminologie	51

À propos de cette stratégie

Note sur l'utilisation des concepts, de la langue et des enseignements autochtones

Dans le cadre de l'élaboration d'une Stratégie de santé des Autochtones visant à décoloniser les systèmes, les espaces et les services de santé, il était essentiel d'inclure des concepts, des principes et des valeurs ancrés dans les visions du monde autochtones. Bien que certains enseignements et concepts proviennent de Nations spécifiques, nous espérons que les lecteurs et lectrices sauront en reconnaître la pertinence et en apprécier l'applicabilité plus large lorsque cela est approprié.

Pour assurer une compréhension commune de la terminologie, un glossaire des termes est inclus à l'annexe E. Lorsqu'il est question d'un groupe spécifique (par exemple, une Première Nation), une terminologie précise est utilisée afin de le désigner avec exactitude. Lorsqu'il est question des Premières Nations, des Inuits et des Métis de façon collective, les termes « Autochtones » ou « Premières Nations, Inuits et Métis » sont utilisés de manière interchangeable dans le document.

L'équipe du modèle des dirigeants autochtones (MDA) a sollicité la sagesse collective du Cercle de leadership de la Stratégie de santé des Autochtones en créant des voies favorisant l'inclusion de la culture, du savoir et des enseignements autochtones. À la suite des discussions, un consensus s'est dégagé sur l'importance d'intégrer les enseignements des Premières Nations, des Inuits et des Métis, car bon nombre des idées décrites et des mesures recommandées reposent sur des façons d'être, de faire et de savoir autochtones. Toutefois, sur la recommandation du Cercle de leadership, il a été convenu de ne pas inclure de langue autochtone dans la stratégie, car cela pourrait être perçu comme exclusif.

Messages des dirigeants en santé autochtone

Alethea Kewayosh, Directrice, Unité de santé autochtone

La voix des peuples autochtones de l'Ontario s'est toujours fait entendre, exprimant clairement et de manière cohérente qui ils sont, ce dont leurs communautés ont besoin et leurs attentes envers le gouvernement de l'Ontario, Santé Ontario et le système de soins de santé. Nous reconnaissons que la diversité des communautés et des contextes autochtones à travers la province nécessite des stratégies spécifiques et réactives, adaptées à chaque région. À ce titre, Santé Ontario Ouest a élaboré cette Stratégie afin de mieux répondre aux besoins des peuples autochtones de la région. De plus, nous soulignons l'importance d'établir et de renforcer des relations avant d'entreprendre des initiatives comme cette Stratégie, afin que Santé Ontario puisse répondre de manière efficace et concertée aux besoins de santé et aux enjeux qui touchent les peuples, les familles, les communautés et les nations autochtones. Chez Santé Ontario, nous nous engageons à promouvoir l'équité en santé pour les Autochtones, et nous comptons sur nos partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour nous éclairer, nous orienter et nous guider sur ce que cela signifie, et sur la manière dont nous pouvons travailler ensemble pour y parvenir. Cette stratégie est le fruit des discussions menées par l'équipe du modèle des dirigeants autochtones de Santé Ontario Ouest avec les dirigeants, les communautés, les tables de santé, les réseaux et les organismes des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain de la région. Il est important pour nous que cette stratégie ait été informée et guidée par les voix autochtones, afin que nous puissions aller de l'avant ensemble. Les peuples, les familles, les communautés et les nations autochtones méritent des soins de santé de la plus haute qualité et ont droit à une vie saine, tant sur le plan de la santé que de la sécurité. Les peuples autochtones méritent le meilleur de ce processus, et nous avons toujours œuvré dans ce sens au sein de Santé Ontario Ouest. Chi Meegwetch!

Sara Plain, Gestionnaire des services de santé, Première Nation Aamjiwnaang

La réforme la plus récente du système de santé de l'Ontario a introduit une occasion de modifier la manière dont le système répond aux besoins des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Les dirigeants locaux en santé des Autochtones ont exprimé la nécessité d'une forte représentation au sein du nouveau système. Santé Ontario Ouest a réagi en élaborant le modèle des dirigeants autochtones sous notre direction. Ce modèle représente notre voix au sein du système de planification régionale pour assurer la sécurité des patients, des soins de santé culturellement adaptés, ainsi qu'un accès équitable aux financements et aux services. Nous avons travaillé ensemble à l'élaboration de cette stratégie, qui est primordiale parce que nos communautés et nos citoyens savent ce dont nous avons besoin. À mesure que nous progressons, nous continuerons à établir des relations et à travailler en partenariat pour améliorer les soins de santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

Reconnaissance

Reconnaissance

La création d'une Stratégie de santé des Autochtones informée par la communauté pour la région de l'Ouest a été une entreprise d'envergure, rendue possible grâce à un niveau exceptionnel de leadership et de participation des peuples, des organismes et des communautés autochtones. Le nombre de personnes qui se sont rendues disponibles pour participer, et la profondeur de leur engagement, ont été à la fois inspirants et humbles. Nous sommes profondément reconnaissants envers toutes celles et ceux qui ont participé et souhaitons profiter de ce moment pour les remercier.

Nous tenons également à remercier le Cercle de leadership de la Stratégie de santé des Autochtones, qui a fourni un leadership continu en nous aidant à choisir la méthodologie appropriée, à identifier les personnes à mobiliser et en nous encourageant à veiller à ce que le travail actuel et futur soit ancré dans des visions du monde autochtones diversifiées.

Membres du comité

Grand-mère Renee, Rebecca Guitard - Nation métisse de l'Ontario, Shelley Cripps - Nation métisse de l'Ontario, Melissa Deleary - Unité de santé autochtone, Alessia Borgo - Unité de santé autochtone, Eric Hendrick - Chippewas de l'équipe Santé Ontario de Thames/Middlesex London, Heather Talbot – CASSASO, Arlene King - Hôpital régional de Windsor/IHPC, Vallee Trudeau - CASSASO, Jessica Durand – Centre d'amitié autochtone de Fort Erie, Kelly Cimek - Santé Ontario Ouest, Sarah May Garcia - Santé Ontario Ouest - Nikki George, Joe Antone, Brady Williams, Jeanette Smith, Aleksa Swackhamer - Modèle des dirigeants autochtones de Santé Ontario Ouest.

Participants

Nous tenons à reconnaître et à remercier celles et ceux qui, avec courage et générosité, ont consacré leur temps à partager leurs histoires et leur sagesse lors de nos engagements. De nombreux partenaires ont contribué, notamment des dirigeants et professionnels de la santé autochtones provenant de plus de 30 organismes, des partenaires des Premières Nations et des Métis, des aînés, des gardiens du savoir, des jeunes autochtones, des personnes autochtones qui s'identifient comme bispirituelles, des personnes autochtones ayant recours au système de santé, ainsi que des professionnels de la santé non autochtones travaillant en tant qu'alliés.

Nous tenons à exprimer notre plus profonde gratitude à la famille de Heather Winterstein pour nous avoir invités dans leur foyer afin d'apprendre et d'écouter, ainsi que pour leur engagement continu à construire un monde meilleur pour les peuples autochtones face à la tragédie.

Nous souhaitons également remercier chaleureusement plusieurs personnes ainsi que toutes les équipes de Santé Ontario. Cela inclut l'Unité provinciale de santé autochtone, qui a ouvert la voie et offert son soutien lors de la co-conception. À l'équipe Équité, inclusion, diversité et antiracisme de Santé Ontario Ouest pour son partenariat étroit et son soutien continu concernant l'interprétation des données, ainsi que pour son accompagnement durant le processus de co-conception communautaire. Aux autres portefeuilles de la région de l'Ouest pour leur engagement dans le processus et leur soutien en matière de facilitation lors de la co-conception communautaire. À Susan De Ryk, Directrice générale régionale de l'Ouest et du Centre, à Nicole Robinson, Vice-présidente, Équité en santé et transformation du système, et à Lynn Hinds, ancienne vice-présidente, Équité en santé et populations prioritaires, pour leur leadership dans le soutien et le maintien du Modèle de des

dirigeants autochtones et de la stratégie. Un autre grand merci à notre équipe du modèle des dirigeants autochtones : Nikki George, Brady Williams, Jeanette Smith, Aleksa Swackhamer et Allie Benson. L'énergie et le travail que vous avez consacrés à ce projet ont été incroyables, et cela n'aurait tout simplement pas été possible sans votre travail acharné et votre leadership.

Enfin, nous tenons à remercier toutes celles et ceux qui nous ont précédés, celles et ceux qui sont parmi nous aujourd'hui, ainsi que celles et ceux qui viendront, pour leur travail afin de faire progresser la santé des Autochtones.

Joe Antone, Directeur, Stratégie de santé des Autochtones

Sommaire exécutif

Prélude

Avec la formation de l'équipe du modèle des dirigeants autochtones (MDA) de Santé Ontario Ouest est née la nécessité d'une stratégie régionale pouvant servir de feuille de route pour les efforts en matière de santé des Autochtones au cours des 3 à 5 prochaines années. Avant cette stratégie, les efforts pour appliquer une approche stratégique de planification et de mise en œuvre de la santé des Autochtones se limitaient en grande partie à des contextes provinciaux plus larges, tels que la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones de l'Ontario¹, et étaient mis en œuvre avec un rôle de leadership autochtone unique dans chaque région, ce qui entraînait souvent des travaux disjointes et insuffisamment soutenus. L'investissement de Santé Ontario Ouest dans l'équipe du modèle des dirigeants autochtones a permis à la région d'adopter une approche plus stratégique de la planification et de la mise en œuvre des systèmes de santé autochtones, fondée sur un engagement communautaire solide, tout en unifiant la région autour d'un ensemble commun d'objectifs.

« Nous travaillons sur sept stratégies, et si nous savons tous ce vers quoi chacun travaille, nous pourrions établir des liens et des relations pour voir ce que font les autres et créer des stratégies interconnectées. »

- Participant au rassemblement
2023-2024

¹ <https://www.ontario.ca/fr/page/strategie-de-ressourcement-pour-le-mieux-etre-des-autochtones>

Méthodologie

La conception de la stratégie a été guidée par le Cercle de leadership de la Stratégie de santé des Autochtones. Ce cercle comprenait des dirigeants communautaires autochtones, un aîné, l'équipe MDA, l'équipe de l'Unité provinciale de santé autochtone de Santé Ontario et l'équipe Équité, inclusion, diversité et antiracisme de Santé Ontario Ouest.

Entre l'automne 2023 et l'automne 2024, l'équipe MDA a mobilisé un total de 144 personnes autochtones et alliées dans le cadre d'un processus de co-conception afin de recueillir les perspectives d'experts des dirigeants en santé autochtone, des professionnels des soins de santé de première ligne, des gardiens du savoir et des aînés, ainsi que des personnes autochtones ayant une expérience vécue, issues de plusieurs groupes d'identité. Les données recueillies lors de ces engagements ont été interprétées en fonction des perspectives et des compréhensions dirigées par les Autochtones, en utilisant une approche thématique, soutenue par une analyse des données quantitatives (annexe D) et une revue de la littérature. Beaucoup de choses ont été apprises au cours de ce processus; si certaines ont validé ce qui était déjà connu, d'autres ont révélé de nouvelles informations, notamment le besoin croissant de navigation autochtone et d'adoption des solutions de soins de santé numériques et virtuelles.

Des engagements internes exhaustifs ont également été réalisés avec les équipes et programmes de Santé Ontario Ouest afin de comprendre les priorités et la meilleure façon de les exploiter pour soutenir une approche organisationnelle visant à mettre en œuvre la stratégie. Ce travail d'engagement, combiné à la revue de la littérature et aux données quantitatives, a servi de jeu de données pour développer une stratégie de base.

La stratégie

Le résultat des engagements et de l'analyse a révélé cinq objectifs distincts et les actions associées :

1. Adopter des approches relationnelles pour faire progresser la santé des Autochtones

Établir des relations significatives et intentionnelles nécessaires pour soutenir la planification et l'investissement en santé des Autochtones

Voici quelques exemples d'actions :

« Établissez des relations, ne vous fiez pas uniquement aux directeurs ou aux gestionnaires, impliquez tous les niveaux, pas seulement les gestionnaires ou les personnes en charge. »

« Il est nécessaire d'impliquer tous les niveaux et de prendre en compte les mouvements de base, qui ont l'impact le plus élevé dans les communautés. »

- Participants au rassemblement 2023-2024

- Visites de routine sur le terrain et présence lors des événements communautaires
- Construction des fondations de la relation
- Travailler avec les Nations et les communautés urbaines pour prendre en compte les besoins distincts

2. Entrelacer les systèmes de santé autochtones et occidentaux

Une collaboration qui garantit que les fournisseurs de services de santé occidentaux et les partenaires du système possèdent les connaissances, l'histoire, les politiques et les relations nécessaires pour soutenir une prestation de soins de santé et des expériences professionnelles culturellement plus sûres, éclairées par les Autochtones et fondées sur les distinctions, pour les peuples autochtones

Voici quelques exemples d'actions :

- Accès accru à la formation sur la sécurité culturelle
- Reconnaissance du rôle de la guérison traditionnelle
- Soutien aux stratégies de recrutement et de rétention autochtones culturellement sûrs et tenant compte des traumatismes

3. Investir dans l'initiative « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones »

Les fournisseurs de services de santé autochtones ont la capacité de fournir des soins holistiques, intégrés et sans obstacles, dirigés par les Autochtones, à ceux qui en ont besoin

Voici quelques exemples d'actions :

- Élaborer un modèle de financement et d'attribution de financement pour la santé des Autochtones qui inclut la guérison traditionnelle, le transport, le soutien aux données et la navigation
- Accroître l'accès rapide à des soins culturellement sûrs, aux soins primaires, aux navigateurs autochtones, aux services de santé mentale et de traitement des dépendances, aux soins palliatifs et à d'autres services de santé
- Favoriser le développement de dirigeants dans les systèmes de santé autochtones à travers des possibilités de mentorat et de stages

4. Améliorer la collecte, l'analyse, la qualité et la gouvernance des données autochtones

Santé Ontario Ouest possède la capacité de recueillir et de partager de manière éthique les données sur la santé des Autochtones en suivant les principes établis de recherche, de collecte et d'utilisation des données autochtones, afin de soutenir la prise de décisions éclairées par des données probantes, y compris les processus internes de gouvernance autochtone

Voici quelques exemples d'actions :

- Soutenir la collecte et l'utilisation coordonnées et culturellement sûres de données de santé autochtones de haute qualité
- Soutenir l'adoption accrue de pratiques de gouvernance des données
- Accroître l'adoption d'outils numériques au sein des communautés autochtones

5. Faire progresser la santé des Métis dans la région de l'Ouest

Établir des relations et partager l'information nécessaire pour faire progresser les services de santé dirigés par les Métis dans la région de l'Ouest

Voici quelques exemples d'actions :

- Établir des relations équitables et productives avec les dirigeants et les fournisseurs de services Métis
- Comprendre la portée et la capacité actuelle des services de santé spécifiques aux Métis dans la région de l'Ouest
- Améliorer l'accès aux soins dirigés par les Métis

La Stratégie de santé des Autochtones de Santé Ontario Ouest est conçue pour tisser ensemble les priorités soulevées par les communautés autochtones avec les priorités gouvernementales actuelles et pour mobiliser une réponse de l'ensemble de la région de l'Ouest. Cette approche harmonisée positionnera au mieux l'organisation pour faire correspondre les possibilités de ressources actuelles aux besoins identifiés directement par les communautés et organismes autochtones.

La mise en œuvre suivra également une approche progressive, intégrant une certaine flexibilité pour se concentrer sur de nouvelles priorités identifiées par la communauté et les adapter aux possibilités de ressources qui se présenteront. Cette approche permettra à Santé Ontario Ouest d'atteindre l'objectif d'améliorer continuellement les soins et les résultats en matière de santé des peuples autochtones dans la région de l'Ouest, tout en servant d'exemple reproductible pour d'autres régions de la province.

Approches fondées sur les distinctions

Une approche fondée sur les distinctions pour ce travail soutient l'autodétermination, évite une approche pan-autochtone et tient compte des priorités, des capacités et des lacunes des différents groupes autochtones. De plus, la nécessité de reconnaître les Premières Nations, les Inuits et les Métis comme des peuples distincts est également ancrée dans la législation où la Cour suprême a confirmé que l'article 35(2) de la *Loi constitutionnelle* (1982) comprend la reconnaissance des « sociétés distinctives » des peuples autochtones, avec « leurs propres pratiques, traditions et

cultures »². Cette nécessité de distinction est également soulignée dans la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA) où l'article 5 stipule : « Les peuples autochtones ont le droit de maintenir et de renforcer leurs institutions politiques, juridiques, économiques, sociales et culturelles distinctes... »³.

Afin de respecter le principe fondé sur les distinctions, des discussions ciblées ont été menées avec des dirigeants et des fournisseurs de services Métis, des fournisseurs de services des Premières Nations, ainsi que des fournisseurs de services dirigés par les Autochtones travaillant hors des Nations dans des milieux urbains. Par exemple, l'un des éléments clés de la stratégie est un accent particulier sur la planification des soins de santé et de l'établissement de relations avec les Métis. Le processus de co-conception a révélé que les efforts régionaux jusqu'à présent étaient principalement axés sur la collaboration avec les Premières Nations et les populations autochtones urbaines, identifiant la nécessité d'une approche distincte et équitable avec les dirigeants et structures métis pour mieux comprendre et traiter la santé des Métis. À l'exception d'une consultation hors région avec les Inuits, nous n'avons pas pu identifier ni consulter d'autres fournisseurs de services inuits avant le lancement de la première stratégie.

² Loi constitutionnelle de 1982, à la Loi de 1982 sur le Canada (R.-U.), 1982, c. 35 (2).

³ (*Nations Unies*, 2007., p. 9).

D'où nous venons

La nécessité d'une stratégie régionale de santé des Autochtones

Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis ont des résultats de santé considérablement moins favorables que presque tous les autres groupes en Ontario. Cela comprend une espérance de vie inférieure de 10 ans à celle des Ontariens non autochtones⁴, des taux beaucoup plus élevés de maladies chroniques et de mortalité liée à ces maladies, y compris le cancer⁵, ainsi que des taux alarmants de suicides et d'autres problèmes de santé mentale.

Les systèmes et structures coloniaux renforcent ces disparités frappantes entre les résultats de santé spécifiques aux Autochtones et ceux de leurs homologues non autochtones. Les raisons en sont complexes et incluent les impacts hérités de centaines d'années de politiques oppressives visant à démanteler les communautés autochtones et à les assimiler à la culture canadienne. Parmi ces politiques, qui découlaient principalement de la Loi sur les Indiens, on trouvait : les pensionnats, l'interdiction des cérémonies traditionnelles et des rassemblements communautaires, et des tactiques assimilationnistes visant à rayer les peuples autochtones du registre national. De plus, le système des réserves a entraîné des déplacements forcés qui ont perturbé les cycles naturels de déplacement, imposant un mode de vie plus sédentaire, éloigné de la terre et d'un mode de vie traditionnel. Ces nouveaux lieux manquaient souvent d'occasions de développement économique, d'accès à la nourriture et à l'eau potable, de logement adéquat et, de manière notable, d'accès aux soins de santé. Ces politiques coloniales ont conduit à l'érosion de la culture et de la langue, ont introduit des cycles extrêmement destructeurs de traumatisme intergénérationnel, ce qui a entraîné la décimation des systèmes familiaux et communautaires qui servaient autrefois de fondement à un ensemble de Nations saines et dynamiques à travers l'Île de la Tortue.

Les premières tentatives de prestation de soins de santé prenaient la forme d'hôpitaux indiens et d'autres formes de soins généralement séparés, mal financés, empreints de racisme et constituant des exemples précoces de ce que le Dr Billie Allen et la Dre Janet Smylie décrivent dans *First Peoples, Second Class Treatment*⁶. De plus, la santé des Autochtones au sein des communautés des Premières Nations était assurée par une stratégie nationale gravement sous-financée, fondée sur un modèle de santé publique, sans accès aux soins primaires, aux soins aigus ni aux soins spécialisés. Ce n'est que depuis les 25 à 30 dernières années que le système de santé provincial a commencé à superposer de manière significative le modèle national avec les ressources provinciales, améliorant considérablement l'accès aux soins dans de nombreuses communautés.

Bien que des progrès aient été réalisés, il subsiste d'importants problèmes au sein du système de santé qui constituent des obstacles pour les peuples autochtones et les empêchent de « s'assurer que les gens reçoivent les soins appropriés, au bon endroit et au bon moment. »⁷ Ces obstacles comprennent :

⁴ Ministère des Affaires autochtones, 2007. (p. 11)

⁵ Santé publique Ontario, 2019. (p. 36)

⁶ Dr Allan, B., Dr Smylie, J., 2015

⁷ Notre travail – Transformer les soins de santé – Santé Ontario., 2024

- Le racisme⁸, qui empêche l'accès aux soins de santé ou en retarde l'accès, entraînant des problèmes de santé exacerbés dont le traitement devient plus difficile et coûteux
- Les conceptions coloniales des services de santé et de la planification de la santé ont conduit à des systèmes de soins sous-financés et fragmentés, qui ne tiennent pas toujours compte des obstacles courants à l'accès, tels que les transports, l'accès à la technologie moderne et l'accès à la guérison traditionnelle
- Des modèles de soins qui ne sont pas dirigés par les Autochtones
- Des modèles de soins qui ne tiennent pas compte des déterminants sociaux de la santé des Autochtones, y compris le racisme, l'autodétermination, l'exclusion sociale, l'éducation, la sécurité alimentaire et l'accès au logement

Depuis 2023, la région de l'Ouest a pris la mesure sans précédent d'investir dans le modèle des dirigeants autochtones, une équipe dirigée par des Autochtones à Santé Ontario Ouest. Le MDA a été chargé, entre autres, d'élaborer un cadre stratégique qui guidera les efforts de l'organisation en matière de santé des Autochtones au cours des trois à cinq prochaines années. La vision consiste à travailler en collaboration pour améliorer les résultats en matière de santé pour les peuples autochtones, en renforçant la capacité de Santé Ontario à faire progresser de manière significative la santé des Autochtones, avec un modèle fondé sur une double responsabilité envers les communautés autochtones et Santé Ontario Ouest.

Les travaux initiaux du MDA se sont concentrés sur trois domaines distincts :

- 1) Établir des relations profondes et durables entre Santé Ontario Ouest et les communautés et organismes des Premières Nations, Métis et Inuits
- 2) Tirer parti des possibilités existantes pour faire progresser la santé des Autochtones en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès à des soins dirigés par les Autochtones et culturellement sûrs
- 3) Élaborer un cadre stratégique qui guidera les efforts de Santé Ontario Ouest en matière de santé des Autochtones pour les trois à cinq prochaines années.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Cadre de travail sur la santé des Premières nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain de Santé Ontario, ou sur le développement et la mise en œuvre du modèle des dirigeants autochtones, veuillez consulter l'annexe B.

⁸ Les impacts du racisme peuvent également se manifester par des soins sous-optimaux, des conditions inconfortables ou dangereuses, des préjudices directs, ce qui peut entraîner des problèmes de santé exacerbés, plus difficiles et coûteux à traiter, voire, dans certains cas, la mort.

Transformation du système de santé provincial

Une occasion de renforcer la capacité du système de santé à faire progresser la santé des Autochtones

Le système de santé de l'Ontario traverse une période de transformation structurelle. Cela a commencé avec l'évolution des Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et de la Loi sur l'intégration du système de santé local (LISSL)⁹ vers Santé Ontario et sa nouvelle législation directrice, la Loi pour des soins interconnectés¹⁰. La restructuration s'est poursuivie avec la mise en place des équipes Santé Ontario (ESO), et la récente fusion des Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire au sein de Santé à domicile Ontario, une filiale supervisée par Santé Ontario.

Cette période de transformation offre une occasion précieuse de renforcer la capacité du système de santé à faire progresser la santé des Autochtones. Ici, l'équipe MDA travaille en étroite collaboration avec les partenaires du système et les fournisseurs de services de santé pour garantir que ces nouveaux systèmes ou éléments évolués continuent d'améliorer la capacité de prendre en compte, de manière réfléchie et appropriée, l'équité en matière de santé des Autochtones. Des liens pour en savoir plus sur la période de transformation de Santé Ontario sont disponibles dans l'annexe B.

Transformation dans les cœurs et les esprits des Ontariens

En plus de ces transformations structurelles du système, les cinq dernières années ont vu des changements palpables dans l'expérience des peuples autochtones dans les cœurs et les esprits des Ontariens, y compris ceux qui travaillent dans le système de santé. Il existe une compréhension plus profonde et plus précise des épreuves injustifiées vécues par les peuples autochtones sur l'Île de la Tortue, et cette compréhension accrue a conduit à une motivation renforcée à collaborer et à mettre en œuvre l'équité en matière de santé des Autochtones par les invités sur les terres autochtones. Cela résulte en partie des plus de 10 années d'investissement provincial dans la formation à la sécurité culturelle des Autochtones pour les fournisseurs de services de santé, du travail acharné des défenseurs des droits autochtones et de leurs alliés pour produire des appels à l'action par l'intermédiaire de la Commission de vérité et réconciliation (CVR)¹¹ et l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées¹², ainsi que des événements tragiques tels que la découverte de cimetières de masse d'enfants autochtones adjacents aux anciens sites de pensionnats et la perte de vies inutiles dans les hôpitaux. L'équipe MDA commence déjà à ressentir

⁹ Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local

¹⁰ Loi pour des soins interconnectés, 2019

¹¹ Centre national pour la vérité et la réconciliation, 2025.

¹² Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, 2016-2019

les impacts de cette motivation accrue et de cet esprit de collaboration sur le travail au sein de Santé Ontario Ouest, et cela commence à produire des avantages tangibles pour les communautés autochtones.

Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Les fondements de la stratégie ont été élaborés à travers le prisme d'une approche de recherche autochtone qui a éclairé le processus de collecte et d'analyse des données qualitatives. Les participants ont partagé leurs expériences profondes ainsi que leur compréhension des lacunes, des capacités, des besoins et des priorités du système de santé, des éléments essentiels pour façonner la stratégie. Une fois la base établie par la co-conception communautaire, une série d'engagements internes avec les partenaires régionaux et provinciaux de Santé Ontario a été organisée pour améliorer et aligner la stratégie afin de soutenir une mise en œuvre harmonieuse et un alignement des ressources.

Les données ont été collectées et analysées grâce à un processus systématique pour identifier les thèmes et les tendances tout au long des séances de co-conception et d'engagement menées en 2023 et 2024. Les contributions à la collecte des données ont été attribuées à 144 participants autochtones et à leurs expériences vécues en tant que professionnels, patients, ou les deux. (Voir l'annexe C pour plus d'informations sur la méthodologie).

À travers ce processus, cinq pétales stratégiques ont été formés pour englober les concepts suivants :

1. **Adopter des approches relationnelles pour faire progresser la santé des Autochtones** : La stratégie intègre les façons d'être, de savoir et de comprendre des Autochtones dans les systèmes de santé de manière culturellement sûre et appropriée. Cela garantit que les initiatives dirigées par les Autochtones sont mises en œuvre pour permettre un changement positif au niveau des systèmes.
2. **Entrelacer les systèmes de santé autochtones et occidentaux** : La tressage représente la force, la connexité et la spiritualité, illustrant davantage l'interconnexion et la collaboration. Tresser les différentes manières de comprendre ensemble, telles que les perspectives occidentales et autochtones, crée des voies pour un changement systématique intentionnel, la nécessité de changements de paradigmes dans les compréhensions et la nécessité de créer de l'espace pour les modèles autochtones de guérison.
3. **Investir dans l'initiative « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones »** : La résolution des problèmes de santé des Autochtones doit se faire dans le respect de l'autonomie des peuples autochtones. L'autonomie gouvernementale permet d'élaborer des

solutions culturellement appropriées tout en favorisant un changement à l'échelle du système. La voix et la représentation des Autochtones sont essentielles à toutes les étapes de la planification qui concernent la santé des peuples autochtones.

4. **Améliorer la collecte, l'analyse, la qualité et la gouvernance des données autochtones :**
L'utilisation des principes autochtones qui affirment la propriété et le contrôle des processus de recherche ainsi que l'accès et la possession de l'information (PCAP)¹³ est primordiale. La collecte de connaissances selon une perspective autochtone permet de comprendre les bases de référence propres à chaque communauté, d'identifier ses forces et de définir des approches ciblées qui favorisent sa croissance et son mieux-être.

5. **Faire progresser la santé des Métis dans la région de l'Ouest :** Il est essentiel d'adopter une approche plus intentionnelle pour travailler directement avec la communauté métisse, qui s'aligne sur l'orientation plus large d'une approche fondée sur les distinctions. Bien que les Métis aient accès aux services de santé des Autochtones en milieu urbain destinés à l'ensemble des Premières Nations, des Métis et des Inuits, il est nécessaire d'établir des partenariats directs avec la communauté métisse, de comprendre les lacunes dans les soins et de travailler en collaboration pour améliorer l'accès à des soins culturellement sûrs pour ses membres.

¹³ (Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. 2010)

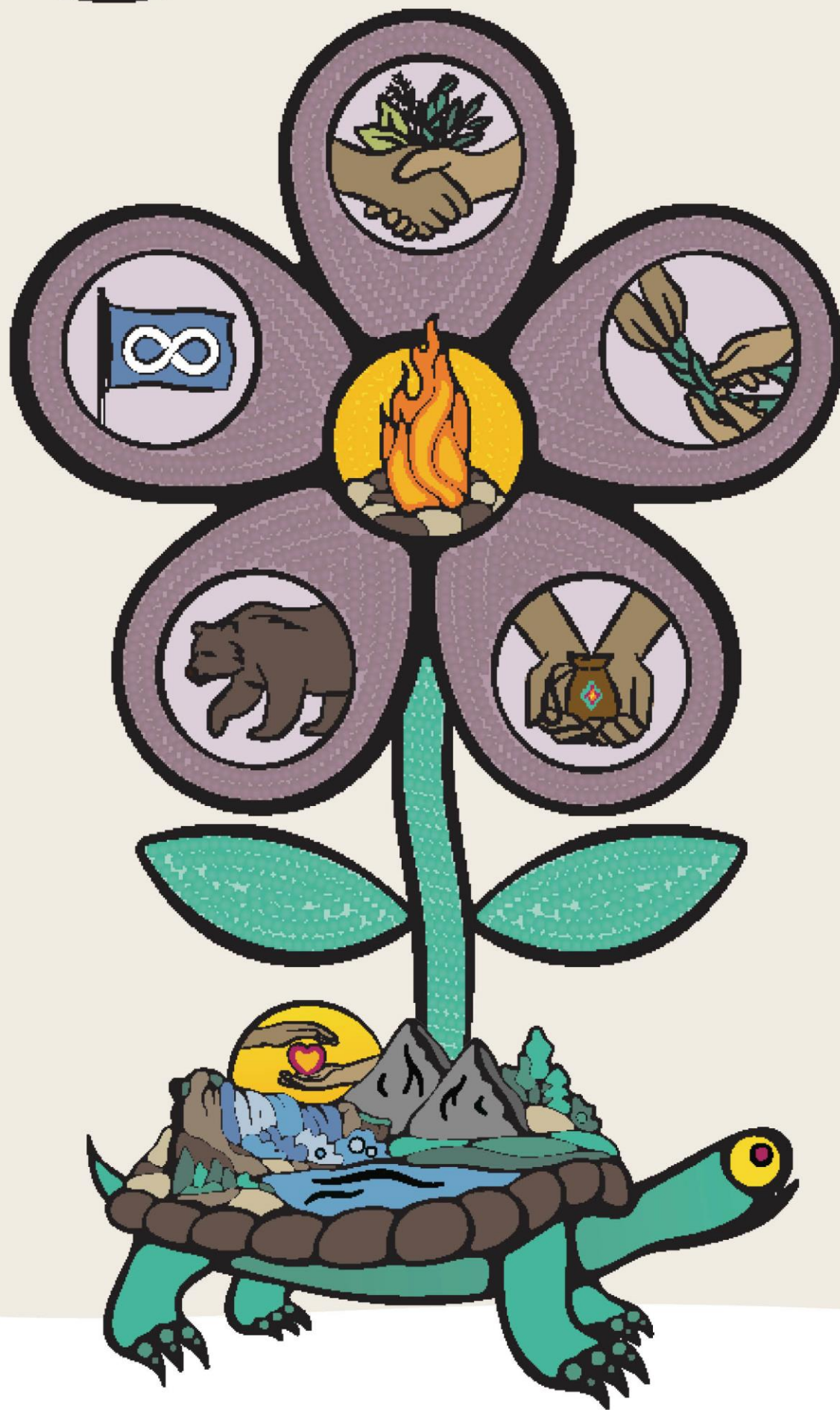
Visualisation de la stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Une carte stratégique pour faire progresser la santé des Autochtones

Modèle des dirigeants Autochtones
Avril 2025



Santé Ontario
Ouest



Objectif de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

La Stratégie de santé des Autochtones de Santé Ontario Ouest vise à tisser ensemble les priorités soulevées par les communautés Autochtones de la région de l'Ouest avec les priorités gouvernementales actuelles, afin de mobiliser une réponse et un plan d'action à l'échelle de l'organisation pour favoriser la mise en œuvre et l'amélioration.



Île de la Tortue

L'île de la Tortue est le nom donné par de nombreuses Nations Autochtones à ce qui est actuellement décrit par la société occidentale comme l'Amérique du Nord. La tortue elle-même a également une signification importante et varie d'une Nation à l'autre. L'idée de la tortue représentant la terre se retrouve dans de nombreux récits de création Autochtones. C'est sur la carapace de la tortue que la vie a commencé.



Communauté

Nous nous tournons vers la communauté pour obtenir des connaissances et des conseils afin de faire progresser la santé et le bien-être des Autochtones. On pense que ce nom dérive du mot Iroquoien « Onguiaahra » qui signifie « le détroit » ou « les eaux tonitruantes », les chutes du Niagara, un point de repère très spécial dans la région de l'Ouest, ont servi de lieu de rassemblement pour les communautés Autochtones pendant des milliers d'années. Lieu d'une profonde signification culturelle et spirituelle, il accueillait différentes Nations qui se réunissaient pour discuter de paix, du commerce et résoudre les conflits.



Santé holistique

Équilibrer les aspects physiques, spirituels, émotionnels et mentaux de la santé tout au long de la vie, et concilier les besoins des gouvernements avec ceux des communautés Autochtones.



Feu sacré

Là où nous nous rassemblons et sommes connectés; le cœur de la stratégie, ancré dans la tradition.

Pétales stratégiques

Adopter des approches relationnelles pour faire progresser la santé des Autochtones

Établir des relations significatives et intentionnelles nécessaires pour soutenir la planification et l'investissement en santé des Autochtones



1. Établissement de relations avec les communautés de Santé Ontario Ouest

- Établissement de relations avec Santé Ontario
- Établissement de relations avec les équipes Santé Ontario (ESO)
- Établissement de relations avec les fournisseurs de services de santé (FSS)

2. Établir des partenariats pour marcher ensemble de manière harmonieuse

3. Honorer les enseignements, le protocole et les cérémonies de toutes les Nations

4. Créer des évaluations personnalisées des besoins avec des commentaires dirigés par la communauté (plans de travail, examen du paysage, et compréhension des besoins uniques)

5. Planifier et établir un calendrier de visites communautaires significatif tant pour la communauté que pour le Modèle des dirigeants Autochtones (MDA)

Entrelacer les systèmes de santé Autochtones et occidentaux

Collaboration qui garantit que les fournisseurs de services de santé occidentaux et les partenaires du système disposent des connaissances, de l'histoire, des politiques et des relations nécessaires pour soutenir des soins de santé et des expériences professionnelles respectueuses des distinctions et culturellement plus sûrs pour les peuples Autochtones



1. Traduction des connaissances

- Formation accrue à la sécurité culturelle Autochtone
- Reconnaissance des savoirs traditionnels (intégration de la guérison traditionnelle dans la pratique, par exemple, purification par la fumée dans les hôpitaux, eau de cèdre)
- Diffusion des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) et leur rôle dans la santé des Autochtones

2. Politique et procédure

- Faire évoluer les politiques d'approvisionnement de Santé Ontario et les autres processus financiers pour soutenir la prise en compte des pratiques et normes culturelles Autochtones
- Soutenir le développement de processus sûrs et accessibles de rétroaction et de réclamation

3. Changement systémique

- Reconnaissance des histoires Autochtones par l'adoption de mécanismes de sécurité culturelle pour les clients, les familles et le personnel
- Ressources humaines en santé:
 - Stratégies accrues de recrutement et de rétention pour les travailleurs Autochtones qualifiés
 - Soutenir la sécurité culturelle Autochtone à l'échelle du système grâce à des rapports obligatoires sur les Autochtones dans le cadre des ententes sur la responsabilisation en matière de services
 - Politiques et procédures qui soutiennent la sécurité culturelle et la mise en œuvre des droits inhérents des peuples Autochtones (accès aux médecines traditionnelles et à leur pratique)

Investir dans l'initiative « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones »

Les fournisseurs de services de santé Autochtones ont la capacité de fournir des soins holistiques, intégrés et sans obstacles, dirigés par les Autochtones, à ceux qui en ont besoin



1. Élaborer un modèle d'attribution de financement pour la santé des Autochtones qui comprend la guérison traditionnelle, l'administration, le transport, le soutien aux données et la navigation

- Travailler avec chaque Première Nation pour comprendre les lacunes dans les modèles de soins et élaborer une analyse des coûts pour chaque communauté

2. Élaborer une carte de pointage des investissements et de l'impact en matière de santé Autochtone pour suivre et rendre compte des investissements d'une année à l'autre

3. Mettre en œuvre des mécanismes de rapport moins intensifs mais plus significatifs pour ceux sous le contrôle de Santé Ontario

4. Favoriser le développement de dirigeants dans les systèmes de santé Autochtones à travers des possibilités de mentorat et de stages

5. Accroître l'accès aux modèles de soins intégrés fondés sur des données probantes et dirigés par les Autochtones au sein des communautés Autochtones afin de favoriser un accès rapide et culturellement sûr aux services suivants :

- Soins primaires
- Navigateurs Autochtones
- Services de soutien communautaire
- Services de soins palliatifs
- Soins en santé mentale et en dépendance
- Guérison basée sur la terre
- Services paramédicaux communautaires
- Services durables 2SLGBTQIA+
- Services Autochtones pédiatriques et pour les jeunes
- Imagerie diagnostique
- Réponses aux évacuations sanitaires d'urgence
- Autre niveau de soins (ANS)
- Chirurgie

Améliorer la collecte, l'analyse, la qualité et la gouvernance des données Autochtones

Santé Ontario Ouest possède la capacité de recueillir et de partager de manière éthique les données sur la santé des Autochtones en suivant les principes établis de recherche, de collecte et d'utilisation des données Autochtones, afin de soutenir la prise de décisions éclairées par des données probantes, y compris les processus internes de gouvernance Autochtone



1. Soutenir la collecte et l'utilisation coordonnées de données sur la santé Autochtone de haute qualité et culturellement sûres

2. Soutenir une utilisation accrue des pratiques judicieuses de gouvernance des données

3. Accroître les possibilités de financement des plateformes et des capacités numériques au sein des services de santé Autochtones

4. Accroître l'adoption et l'utilisation des outils numériques au sein des communautés Autochtones

Faire progresser la santé des Métis dans la région de l'Ouest



Établir des relations et partager l'information nécessaire pour faire progresser les services de santé dirigés par les Métis dans la région de l'Ouest

1. Établir des relations équitables et productives avec les dirigeants et les fournisseurs Métis

2. Comprendre la portée et la capacité actuelle des services de santé spécifiques aux Métis dans la région de l'Ouest

3. Améliorer l'accès aux soins dirigés par les Métis

À l'avenir

Connecter le système de santé pour favoriser des résultats, des expériences et une valeur améliorés et équitables en matière de santé

Améliorer les résultats en matière de santé pour les peuples autochtones

L'objectif principal de la stratégie est d'élaborer une feuille de route pour Santé Ontario Ouest qui aligne les besoins de la communauté avec les priorités et les ressources organisationnelles et gouvernementales, dans le but ultime d'améliorer les résultats de santé pour les peuples autochtones dans la région de Santé Ontario Ouest. Les objectifs stratégiques seront intégrés aux équipes de la région de Santé Ontario Ouest, produisant ainsi une approche globale et intégrée pour la mise en œuvre. Cet alignement stratégique entre les priorités de la communauté, du gouvernement et des mandats des équipes favorisera un effet synergique qui, nous l'espérons, maximisera l'impact.

Outre cet objectif principal, la stratégie a le potentiel de remplir d'être utilisée à d'autres fins :

- La Stratégie de santé des Autochtones de l'Ouest peut servir d'exemple destiné à être reproduit à l'échelle provinciale et dans d'autres régions
- Il existe un rôle à jouer pour faire progresser l'accès à la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones grâce à une planification réfléchie et intégrée des ressources et des systèmes de santé
- Dans une période de changements et de transformation, il existe une opportunité distincte de fournir un leadership qui permettra au système de santé de Santé Ontario Ouest de sortir efficacement d'un contexte colonial de peuplement pour atteindre un lieu de pouvoir partagé et une autonomie accrue des peuples autochtones
- Il existe une occasion de continuer à démanteler le racisme anti-autochtone dans le système de soins santé par la formation, la mise en œuvre de politiques et le processus d'apprentissage collaboratif robuste entre les partenaires du système, les fournisseurs de services de santé autochtones et les fournisseurs de services de santé non autochtones

Pris dans leur ensemble, des occasions existent pour faire progresser l'amélioration des résultats de santé des peuples autochtones, alors que Santé Ontario cherche à accomplir sa mission « de

connecter le système de santé pour favoriser des résultats, des expériences et une valeur améliorés et équitables en matière de santé »¹⁴.

Santé et bien-être des Autochtones

« Le feu, l'eau, la nature qui les touchent en premier, être dehors les touche en premier, ce feu enlève ce blocage, ce qui humanise, quand on s'y rend pour chercher des choses (le feu pour purifier). Quand ils sentent le vent, le soleil, la lune, cette relation est importante parce qu'on ne peut pas le faire par nous-mêmes, et les ancêtres nous soutiendront également. »

- Participant au rassemblement 2023-2024

Les peuples autochtones considèrent souvent les soins de santé de manière plus holistique, préférant généralement une approche à deux yeux¹⁵ qui inclut à la fois la médecine occidentale et les pratiques traditionnelles de santé et de guérison. En parallèle des soins de santé primaires, des soins aigus et des autres méthodes de soins occidentales, de nombreux peuples autochtones considèrent les approches basées sur la terre, la guérison et la médecine traditionnelles, ainsi que l'accès à la langue, comme des éléments essentiels des soins de santé. Cet accent mis sur la culture a servi de pierre angulaire à la résilience des communautés malgré des années d'atrocités et de tentatives

d'assimilation, avec une estimation de 75 % des peuples autochtones interrogés ayant des scores de forte affirmation identitaire pour l'identité ethnique¹⁶. Bien que Santé Ontario Ouest investisse déjà dans des approches basées sur la terre et d'autres approches traditionnelles, la région a l'occasion de revoir la façon dont les soins de santé sont perçus et financés, et de réorienter les efforts pour aligner le financement sur la manière dont les communautés autochtones préfèrent recevoir les soins, étant donné les solides preuves en faveur de l'utilisation d'une approche à deux yeux.

Pensée des sept générations : réaliser pleinement l'objectif de la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones – Un système de santé pour les peuples autochtones, par les peuples autochtones

¹⁴ Santé Ontario., 2024.

¹⁵ Bartlett, C. et coll. (2012)

¹⁶ Firestone et coll., 2023

Allier les données, la littérature et la communauté – Principes pour un système de santé dirigé par les Autochtones

Partout dans le monde, les peuples, nations et communautés autochtones revendiquent leur droit inhérent à l'autodétermination en matière de soins de santé par des processus de décolonisation. Dans certains endroits, les gouvernements ont répondu à cet appel, et grâce à des partenariats et des plans significatifs, plusieurs systèmes de santé autochtones autonomes et semi-autonomes ont vu le jour, tels que l'*Autorité sanitaire des Premières Nations* de la Colombie-Britannique¹⁷, le *Modèle de soins Nuka* de l'Alaska¹⁸, le *Système de santé contrôlé par la communauté aborigène* de l'Australie¹⁹, et plus récemment l'*Autorité sanitaire des Māori* de la Nouvelle-Zélande²⁰.

Un examen de la littérature existante sur les modèles dirigés par les Autochtones a permis d'identifier six grands thèmes qui pourraient servir d'éléments de base pour initier le travail préliminaire nécessaire pour réellement concrétiser la réconciliation dans un contexte de soins de santé en Ontario, y compris en travaillant à répondre aux *appels à l'action* de la Commission de la vérité et de la réconciliation (CVR)²¹.

La communauté a formulé plusieurs recommandations importantes, qui se regroupent sous six grands thèmes. Les thèmes de l'engagement comprenaient l'autodétermination des Autochtones, le partage des connaissances, la pensée des sept générations, l'adoption de la sécurité culturelle dans les RHS, les connaissances traditionnelles, l'approche à deux yeux/les ceintures de wampum à deux rangs, les fournisseurs de soins de santé/cliniciens, le changement systémique et la surveillance de la santé, les soins culturellement appropriés, le financement (y compris l'équité salariale). Alors que certains sont liés à ce qui peut être fait dans le contexte actuel pour faire progresser la santé et le bien-être des Autochtones, de nombreux participants ont plaidé avec passion pour que la province de l'Ontario émerge véritablement d'un État colonial et commence à prendre des mesures pour construire un système de santé autochtone autonome.

Thèmes du système de santé dirigé par les Autochtones

Émerger d'un contexte colonial commun : Le Canada, l'Australie, les États-Unis et la Nouvelle-Zélande partagent des histoires similaires de colonialisme de peuplement et des relations entre les gouvernements et les peuples autochtones, y compris les tentatives de politiques visant à assimiler les peuples autochtones, ce qui façonne les expériences continues de racisme anti-autochtone et de discrimination dans les contextes de soins de santé (*Webb et coll., 2022*). Une occasion se présente pour l'Ontario de tracer une voie similaire, en utilisant des modèles existants et adaptés au contexte de l'Ontario. Les dirigeants en santé qui ont été consultés ont longuement parlé de la nécessité de se libérer des structures de pouvoir coloniales afin d'évoluer vers des systèmes et structures véritablement autodéterminés.

¹⁷ <https://www.fnha.ca/>

¹⁸ <https://scfnuka.com/>

¹⁹ <https://www.naccho.org.au/>

²⁰ <https://www.teakawhaiora.nz/>

²¹ Centre national pour la vérité et la réconciliation, 2025

Affirmation d'un mouvement basé sur les droits : Les peuples autochtones de ces contextes revendiquent couramment des droits collectifs à l'autodétermination dans les systèmes de santé. De nombreux contextes s'appuient sur l'article 26 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones qui affirme que « les peuples autochtones ont droit à leur pharmacopée traditionnelle et ils ont le droit de conserver leurs pratiques médicales... et ont aussi le droit d'avoir accès, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé »²². Dans ce mouvement mondial fondé sur les droits parmi les communautés autochtones, il s'agit de revendiquer le droit de participer activement à la réforme des soins de santé, de prendre part à la gouvernance continue et d'exercer une autorité dans les processus décisionnels liés aux soins de santé des peuples autochtones²³. Comme preuve de ce raisonnement en faveur de l'autodétermination des peuples autochtones en matière de santé, des données montrent qu'en augmentant leur capacité à exercer un contrôle accru sur leur santé, on obtient de meilleurs résultats en matière de santé²⁴. Les dirigeants en santé consultés ont souvent évoqué les principes du Kaswenta ou du wampum à deux rangs, qui consacrent les droits du peuple Haudenosaunee à l'autodétermination et à vivre dans un pouvoir égal, dans la paix et l'amitié pour toujours. Les personnes qui ont contribué à la stratégie nous ont rappelé que le Traité du wampum à deux rangs et des traités similaires sont toujours en vigueur aujourd'hui.

Les approches politiques fondées sur la communauté et éclairées par celle-ci soutiennent et renforcent l'autodétermination²⁵ : Il est ici essentiel de construire un système hautement relationnel permettant une libre circulation de l'information entre les systèmes, les fournisseurs de services et la communauté. En offrant la possibilité aux systèmes dirigés par des Autochtones de se développer, la vision du monde autochtone pourra imprégner les politiques et les pratiques, menant ainsi à des systèmes de soins et à des politiques mieux adaptés aux peuples autochtones, ainsi qu'à des lieux de travail et des politiques organisationnelles plus bienveillants envers les employés autochtones.

Approches holistiques de la santé et du bien-être : Dans les Nations autochtones du monde entier, un consensus général existe quant au fait que les besoins en soins de santé des peuples autochtones doivent être plus larges et davantage ancrés dans la culture, intégrant des approches holistiques de la santé. En 2014, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a lancé une stratégie globale visant à intégrer les perspectives médicales traditionnelles et autochtones dans les approches de soins de santé²⁶. Par exemple, l'Autorité sanitaire des Premières Nations de la Colombie-Britannique définit le bien-être comme « *une approche holistique et axée sur les forces permettant d'atteindre la santé et le bien-être, telle qu'elle est définie par des individus, des familles, des communautés, des Nations et des organisations autodéterminés* » (Autorité sanitaire des Premières Nations de la Colombie-Britannique, 2025). Ce message a été maintes fois réitéré par les personnes consultées. Les dirigeants ont décrit une vision des soins de santé et du bien-être qui accorde une valeur égale aux approches occidentales et traditionnelles des soins, reposant sur une inclusion solide de la guérison traditionnelle, des approches fondées sur la terre et des efforts intentionnels pour aborder les déterminants sociaux de la santé.

²² DNUDPA, 2007.

²³ Poirier et coll., 2022

²⁴ Salinsky, E., 2017

²⁵ Webb et coll., 2022.

²⁶ OMS, 2014

Racisme anti-autochtone et sécurité culturelle : De nombreuses approches autochtones en matière de soins de santé reconnaissent que les processus de réforme doivent inclure une formation proactive du système dominant et de ses travailleurs à la sécurité culturelle autochtone. Ce travail de développement ne se limite pas à la sensibilisation des individus, mais vise également à démanteler activement les structures et systèmes coloniaux afin de mieux répondre aux droits, aux cultures et aux besoins des communautés autochtones²⁷. Les personnes consultées ont souligné la nécessité de former les praticiens afin d'assurer des soins culturellement sûrs, ainsi que celle de sensibiliser le personnel des ressources humaines et les dirigeants organisationnels à l'importance d'offrir aux employés autochtones des expériences d'emploi respectueuses de leur culture.

Obstacles administratifs persistants et financement limité : Ces obstacles persistent dans de nombreux systèmes de santé autochtones, notamment un temps et des ressources limités pour impliquer les peuples autochtones dans la planification des soins de santé, ainsi qu'un financement instable²⁸. Les personnes consultées ont insisté sur l'importance d'adopter une perspective des sept générations, où les décisions prises visent à assurer le bien-être des générations futures. Cela inclut un financement durable et suffisant, ainsi qu'une inclusion plus robuste des soins préventifs, y compris les déterminants sociaux tels que la souveraineté alimentaire, le logement et la gestion de l'environnement.

En raison de l'interaction complexe entre les ententes de financement, la législation et les mandats, toute initiative dans ce domaine devra être minutieusement planifiée, itérative, et nécessiter une large collaboration de dirigeants, d'organisations et de communautés pour initier des discussions sur la voie à suivre. Cependant, le fait que d'autres entités aient déjà accompli ce travail, y compris une autre province canadienne, donne à l'Ontario l'occasion de s'inspirer des réussites d'autres juridictions et de les adapter à son propre contexte. De plus, une occasion unique se présente actuellement pour aligner les efforts provinciaux visant à accroître l'autonomie avec les initiatives nationales, car Services aux Autochtones Canada est en train de transformer le système de santé financé par le gouvernement fédéral pour les peuples des Premières Nations, dans le but de renforcer l'autonomie des Nations. Il est apparu lors de nos échanges que ce travail constitue la prochaine étape logique dans le processus de réconciliation.

²⁷ Webb et coll., 2022

²⁸ Webb et coll., 2022

Prochaines étapes

« Les modes de connaissance autochtones privilégient la conversation. Si nous revenons aux chiffres, cela risquerait de créer des problèmes de confiance avec la communauté : les présentations sous forme de témoignages sont beaucoup plus significatives »

« Présentez les progrès réalisés à travers la narration : vous ne pouvez pas réduire ce travail à des chiffres, ce serait malhonnête et cela ne correspond pas aux modes de connaissance autochtones »

- Commentaires des- Participant au rassemblement 2023-2024 participants, 2^e rassemblement annuel des dirigeants en santé autochtone de la région de l'Ouest, 2024

Sous la direction du Cercle de leadership de la Stratégie de santé des Autochtones, l'équipe MDA travaillera avec toutes les équipes de Santé Ontario Ouest, et, dans certains cas, avec des partenaires provinciaux et autres, pour élaborer des plans opérationnels visant à mobiliser une réponse à l'échelle de l'organisation, guidée par des orientations au niveau communautaire. Le rassemblement annuel des dirigeants en santé autochtone de la région de l'Ouest offrira une occasion de tenir les partenaires informés des progrès de la stratégie. Cette approche du travail permettra de libérer pleinement l'immense potentiel de Santé Ontario Ouest pour aborder la santé des Autochtones de manière globale, collaborative et en tirant parti de l'ensemble des compétences et des talents de l'équipe et de l'organisation.

Références

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones et centres de santé communautaires pour les Autochtones : rapport aux communautés.

(2016). https://www.allianceon.org/sites/default/files/documents/AHAC_Aboriginal_CHC_Report_2016.pdf

Modèle de soins Nuka de l'Alaska. (2017). Dans *Alaska.*, [Système de soins Nuka](#)

Allan, B., et Smylie, J. (2015). First Peoples, Second Class Treatment (Premiers peuples, traitement de seconde classe). Dans *Wellesley Institute.* [First Peoples, Second Class Treatment | Wellesley Institute](#)

Système de santé contrôlé par la communauté aborigène de l'Australie. (1992). Dans *Australia.*, [Système de santé contrôlé par la communauté aborigène - NACCHO](#)

Bartlett, C., Marshall, M., Marshall, A. (2012). Two-eyed seeing and other lessons learned within a co-learning journey of bringing together indigenous and mainstream knowledges and ways of knowing (Approche à deux yeux et autres leçons tirées d'un parcours d'apprentissage collaboratif réunissant les savoirs et les modes de connaissance autochtones et traditionnels). *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 2, 331–340.

Autorité sanitaire des Premières Nations de la Colombie-Britannique. (2025) Dans *British Columbia.*, [Autorité sanitaire des Premières Nations](#)

Action Cancer Ontario. *Voies de prévention – Recommandations pour réduire les maladies chroniques chez les Premières nations, Inuits et Métis.*

<https://www.ontariohealth.ca/sites/ontariohealth/files/2023-05/ChronicDiseaseToolkit-plain-text-FR.pdf> Toronto, (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario. (2016).

Chefs de l'Ontario. (2023). *Opioid – Related Toxicity and Deaths Continue to Rise among First Nations in Ontario (La toxicité et les décès liés aux opioïdes continuent d'augmenter chez les Premières Nations en Ontario).* [Opioid-Related Toxicity and Deaths Continue to Rise among First Nations in Ontario - Chefs de l'Ontario](#)

Loi pour des soins interconnectés. (2019). Dans *Ontario.ca* (L.O. 2019, c. 5, Annexe 1). Le gouvernement de l'Ontario. [Loi de 2019 pour des soins interconnectés, L.O. 2019, c. 5, Annexe 1 | ontario.ca](#)

Loi constitutionnelle. (1982) Dans *Canada.ca.* Le gouvernement du Canada. [LES LOIS CONSTITUTIONNELLES DE 1867 à 1982](#)

- Creating Our Way Forward: Recommendations for Improving Niagara Region Public Health & Emergency Services' Indigenous Engagement (Créer notre voie vers l'avenir : recommandations pour améliorer l'engagement des services de santé publique et des services d'urgence de la région de Niagara auprès des Autochtones).* (2019). [Creating Our Way Forward - Recommendations for Improving NRPH&ES Indigenous Engagement 2019](#)
- Firestone, M. et coll. (2023). *Our Health Counts: Community health assessment by the people for the people (Notre santé compte : évaluation de la santé communautaire par le peuple, pour le peuple).* [Our Health Counts London – Well Living House](#)
- Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. (2020). *A First Nations Data Governance Strategy: Strengthening First Nations Institutions and Community Capacity (Une stratégie de gouvernance des données des Premières Nations : renforcer les institutions et les capacités communautaires des Premières Nations).* [FNIGC FNDGS 2020-06-10.indd](#)
- Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. (2010). *Principes PCAP.* [Les principes PCAP® des Premières Nations - Le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations](#)
- Conseil des soins de santé primaires autochtones. (2022). *Transformation des systèmes de santé autochtones : Fondations pour le cadre provincial des ESO du OASSP.* [Transformation des systèmes de santé – Conseil autochtone des soins de santé primaires](#)
- Loi sur l'intégration du système de santé local. (2006). L.O. 2006, c. 4. [Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, L.O. 2006, c. 4 | ontario.ca](#)
- Conseil des Chefs du district de London - Secrétariat des Premières Nations du Sud. (2022). *Politique de santé des Premières Nations.* [Politique de santé du CCDL - Secrétariat des Premières Nations du Sud](#)
- Ministère des Affaires autochtones. (2007). [Archivée - Plans publiés et rapports annuels 2017-2018 : Ministère des Affaires autochtones | ontario.ca](#)
- Autorité sanitaire des Māori de la Nouvelle-Zélande. (2024). [Santé des Māori – Health New Zealand | Te Whatu Ora](#)
- Santé Ontario. (2023-2024). *Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain.* [Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain 2023-2024](#)
- Santé Ontario. (2024). *Notre travail – Transformer les soins de santé.* [Notre travail – Transformer les soins de santé – Santé Ontario](#)
- Poirier, B. F., Hedges, J., Soares, G. et Jamieson, L. M. (2022). *Aboriginal Community Controlled Health Services: An Act of Resistance against Australia's Neoliberal Ideologies (Services de santé contrôlés par la communauté aborigène : un acte de résistance contre les idéologies néolibérales de l'Australie).* *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10058-. [Aboriginal Community Controlled Health Services: An Act of Resistance against Australia's Neoliberal Ideologies](#)

Santé publique Ontario. (2019). *Le fardeau des maladies chroniques en Ontario*. [Le fardeau des maladies chroniques en Ontario](#)

Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. (2019). Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées. Récupéré de : <https://www.mmiwg-ffada.ca/final-report/>

Salinsky, E. (2017). *Le système de soins Nuka*. [GIH 6/05/06](#)

Nations Unies. (2007). *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones*. Genève : Nations Unies. [UNDRIP E web.pdf](#)

Webb, D., Mashford-Pringle, A., Allin, S. et Mauer-Vakil, D. (2022). *Comparing Federal Indigenous Health Policy Reform in Canada and the United States (Comparaison de la réforme de la politique de santé autochtone fédérale au Canada et aux États-Unis)*. Health Reform Observer, 10(3).

Well Living House. (2016). *Our Health Counts.*, London, ON. [Our Health Counts London – Well Living House](#)

Organisation mondiale de la Santé. (2014). *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle : 2014-2023*. Données de catalogage de la bibliothèque de l'OMS. [Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle : 2014-2023](#)

Appendice A

Pétales stratégiques, objectifs et voies

Pétale	Adopter des approches relationnelles pour faire progresser la santé des Autochtones
Objectif	Établir des relations significatives et intentionnelles nécessaires pour soutenir la planification et l'investissement en santé des Autochtones
Parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établissement de relations avec les communautés de Santé Ontario Ouest <ul style="list-style-type: none"> • Établissement de relations avec Santé Ontario • Établissement de relations avec les équipes Santé Ontario (ESO) • Établissement de relations avec les fournisseurs de services de santé (FSS) 2. Établir des partenariats pour marcher ensemble de manière harmonieuse <ul style="list-style-type: none"> • Honorer les enseignements, le protocole et les cérémonies de toutes les Nations 4. Créer des évaluations personnalisées des besoins avec des commentaires dirigés par la communauté (plans de travail, examen du paysage, et compréhension des besoins uniques) 5. Planifier et établir un calendrier de visites communautaires significatif tant pour la communauté que pour le MDI
Pétale	Entrelacer les systèmes de santé autochtones et occidentaux
Objectif	Une collaboration qui garantit que les fournisseurs de services de santé occidentaux et les partenaires du système possèdent les connaissances, l'histoire, les politiques et les relations nécessaires pour soutenir une prestation de soins de santé et des expériences professionnelles culturellement plus sûres, éclairées par les Autochtones et fondées sur les distinctions, pour les peuples autochtones
Parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traduction des connaissances <ul style="list-style-type: none"> • Formation accrue à la sécurité culturelle autochtone • Efforts accrues pour intégrer la sécurité culturelle dans les programmes scolaires • Reconnaissance des savoirs traditionnels (intégration de la guérison traditionnelle dans la pratique, par exemple, purification par la fumée dans les hôpitaux, eau de cèdre) • Diffusion des connaissances sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) et leur rôle dans la santé des Autochtones 2. Changement systémique <ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance des histoires autochtones par l'adoption de mécanismes de sécurité culturelle pour les clients, les familles et le personnel

	<ul style="list-style-type: none"> • RHS <ul style="list-style-type: none"> o Stratégies accrues de recrutement et de rétention pour les travailleurs autochtones qualifiés o Soutenir la sécurité culturelle autochtone à l'échelle du système grâce à des rapports obligatoires sur les Autochtones dans le cadre des ententes sur la responsabilisation en matière de services o Politiques et procédures qui soutiennent la sécurité culturelle et la mise en œuvre des droits inhérents des peuples autochtones (accès aux médecines traditionnelles et à leur pratique) 3. Politique et procédure <ul style="list-style-type: none"> • Faire évoluer les politiques d'approvisionnement de Santé Ontario et les autres processus financiers pour soutenir la prise en compte des pratiques et normes culturelles autochtones • Soutenir le développement de processus sûrs et accessibles de rétroaction et de réclamation
Pétale	Investir dans l'initiative « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones »
Objectif	Les fournisseurs de services de santé autochtones ont la capacité de fournir des soins holistiques, intégrés et sans obstacles, dirigés par les Autochtones, à ceux qui en ont besoin
Parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Élaborer un modèle d'attribution de financement pour la santé des Autochtones qui comprend la guérison traditionnelle, l'administration, le transport, le soutien aux données et la navigation <ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec chaque Première Nation pour comprendre les lacunes dans les modèles de soins et élaborer une analyse des coûts pour chaque communauté 2. Élaborer une carte de pointage des investissements et de l'impact en matière de santé autochtone pour suivre et rendre compte des investissements d'une année à l'autre 3. Mettre en œuvre des mécanismes de rapport moins intensifs mais plus significatifs pour ceux sous le contrôle de Santé Ontario 4. Favoriser le développement de dirigeants dans les systèmes de santé autochtones à travers des possibilités de mentorat et de stages 5. Accroître l'accès aux modèles de soins intégrés fondés sur des données probantes et dirigés par les Autochtones au sein des communautés autochtones afin de favoriser un accès rapide et culturellement sûr aux services suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Soins primaires • Navigateurs autochtones • Services de soutien communautaire • Services de soins palliatifs • Soins en santé mentale et en dépendance • Guérison basée sur la terre

	<ul style="list-style-type: none"> • Services paramédicaux communautaires • Services durables 2SLGBTQIA+ • Services autochtones pédiatriques et pour les jeunes • Imagerie diagnostique • Réponses aux évacuations sanitaires d'urgence • Autre niveau de soins (ANS) • Chirurgie • Urgence
Pétale	Améliorer la collecte, l'analyse, la qualité et la gouvernance des données autochtones
Objectif	Santé Ontario Ouest possède la capacité de recueillir et de partager de manière éthique les données sur la santé des Autochtones en suivant les principes établis de recherche, de collecte et d'utilisation des données autochtones, afin de soutenir la prise de décisions éclairées par des données probantes, y compris les processus internes de gouvernance autochtone
Parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soutenir la collecte et l'utilisation coordonnées de données sur la santé autochtone de haute qualité et culturellement sûres 2. Soutenir une utilisation accrue des pratiques judicieuses de gouvernance des données 3. Accroître les possibilités de financement des plateformes et des capacités numériques au sein des services de santé autochtones 4. Accroître l'adoption et l'utilisation des outils numériques au sein des communautés autochtones
Pétale	Faire progresser la santé des Métis dans la région de l'Ouest
Objectif	Établir des relations et partager l'information nécessaire pour faire progresser les services de santé dirigés par les Métis dans la région de l'Ouest
Parcours	<ol style="list-style-type: none"> 1. Établir des relations équitables et productives avec les dirigeants et les fournisseurs Métis 2. Comprendre la portée et la capacité actuelle des services de santé spécifiques aux Métis dans la région de l'Ouest 3. Améliorer l'accès aux soins dirigés par les Métis

Figure 1. Pétales, objectifs et voie de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Annexe B

Transformation du système de santé en Ontario

Veillez utiliser les liens suivants pour en savoir plus sur les différents éléments de la période de transformation de Santé Ontario :

- [Transformation des systèmes de Santé Ontario : améliorer les soins de santé en Ontario | ontario.ca](#)
- [Équipes Santé Ontario : https://www.ontario.ca/fr/page/equipes-sante-ontario](https://www.ontario.ca/fr/page/equipes-sante-ontario)
- [Santé à domicile Ontario : https://ontariosanteadomicile.ca/](https://ontariosanteadomicile.ca/)
- [Transition des RLISS vers Santé Ontario : https://news.ontario.ca/fr/release/54585/lontario-franchit-une-autre-etape-pour-integrer-le-systeme-de-sante](https://news.ontario.ca/fr/release/54585/lontario-franchit-une-autre-etape-pour-integrer-le-systeme-de-sante)
- [L'Ontario franchit une autre étape pour intégrer le système de santé | Salle de presse de l'Ontario](#)

Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain de Santé Ontario

Les fondements de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Le Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (PNIMAU) élaboré par l'Unité de santé autochtone de Santé Ontario (USA) en collaboration avec les partenaires PNIMAU, lancé en 2024²⁹.

Le cadre a pour objectif de fournir une base sur laquelle des discussions avec les partenaires PNIMAU et d'autres partenaires du système de santé concernant l'élaboration de plans et de stratégies de santé à long terme peuvent avoir lieu. Veuillez explorer le cadre ici : [Cadre de santé des Autochtones – Santé Ontario](#)

Les cinq domaines d'intérêt sont les suivants :

- Construire et maintenir des relations productives
- Accès équitable à des soins culturellement sûrs
- Renforcer et améliorer les capacités et l'éducation
- Mesurer, surveiller et évaluer
- Coordination des programmes et services régionaux et provinciaux

²⁹ *Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain, Santé Ontario, 2024.*



Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain

Le besoin d'agir pour résoudre les problèmes de santé et d'accès aux soins des peuples autochtones de l'Ontario est urgent, et nous savons que cela ne peut être fait efficacement qu'en partenariat avec les dirigeants, les organisations, les communautés et les nations. Ce cadre décrit l'engagement pris par Santé Ontario envers les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, ainsi qu'envers l'Ontario, pour entreprendre ce travail en partenariat.

Vision

Fournir une structure de référence qui servira de base aux discussions et à l'élaboration, avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, d'un plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain.

Domaines d'intérêt



Construire et maintenir des relations productives

Établir et maintenir des partenariats productifs et continuer à honorer les relations fondées sur la confiance, la responsabilité et le respect mutuel établies avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.



Accès équitable à des soins culturellement sécuritaires

Renforcer l'accès, la qualité et la sécurité des services de santé et du système de santé en collaboration avec et pour les peuples, les familles, les communautés et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.



Renforcer et améliorer les capacités et l'éducation

Renforcer et améliorer la capacité des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, des partenaires du système de santé et de Santé Ontario à comprendre et à répondre aux besoins et aux priorités en matière de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.



Mesurer, surveiller et évaluer

Soutenir et promouvoir la collecte, l'analyse, l'évaluation et la gouvernance efficaces des données qui ont une incidence sur les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, et répondre de manière concertée à leurs priorités.



Coordination des programmes et services régionaux et provinciaux

Coordonner, communiquer et harmoniser les programmes et les services afin de mieux servir les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain dans l'ensemble du système de santé, en collaboration avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

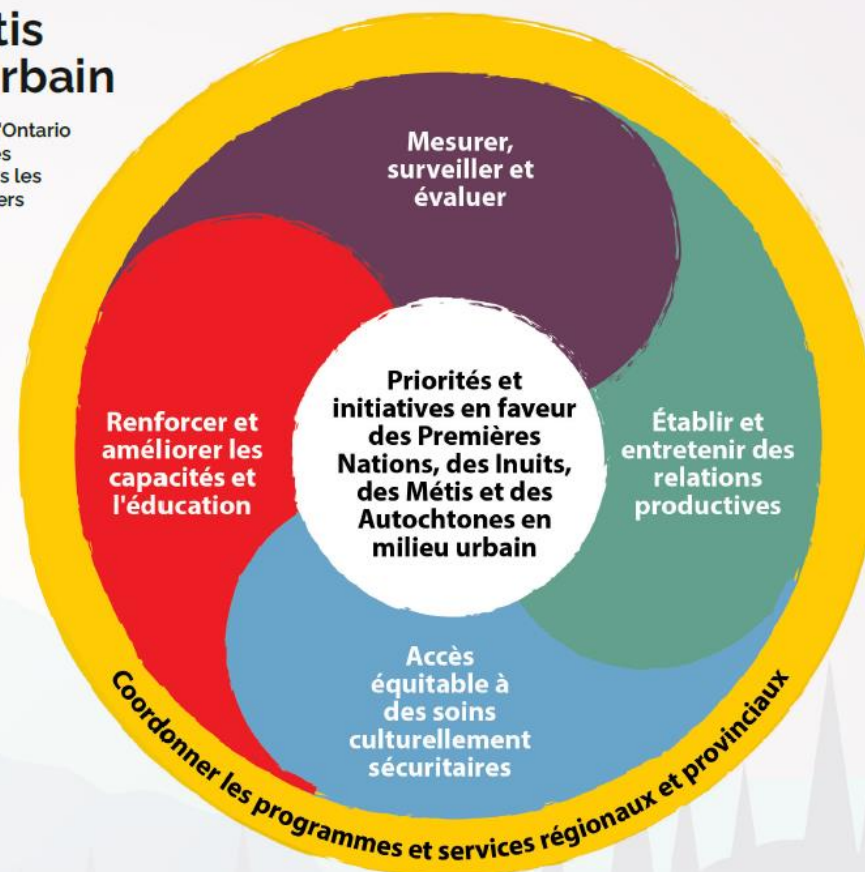


Figure 1. Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain

Le modèle des dirigeants autochtones

Une approche globale de la santé des Autochtones dans la région de l'Ouest

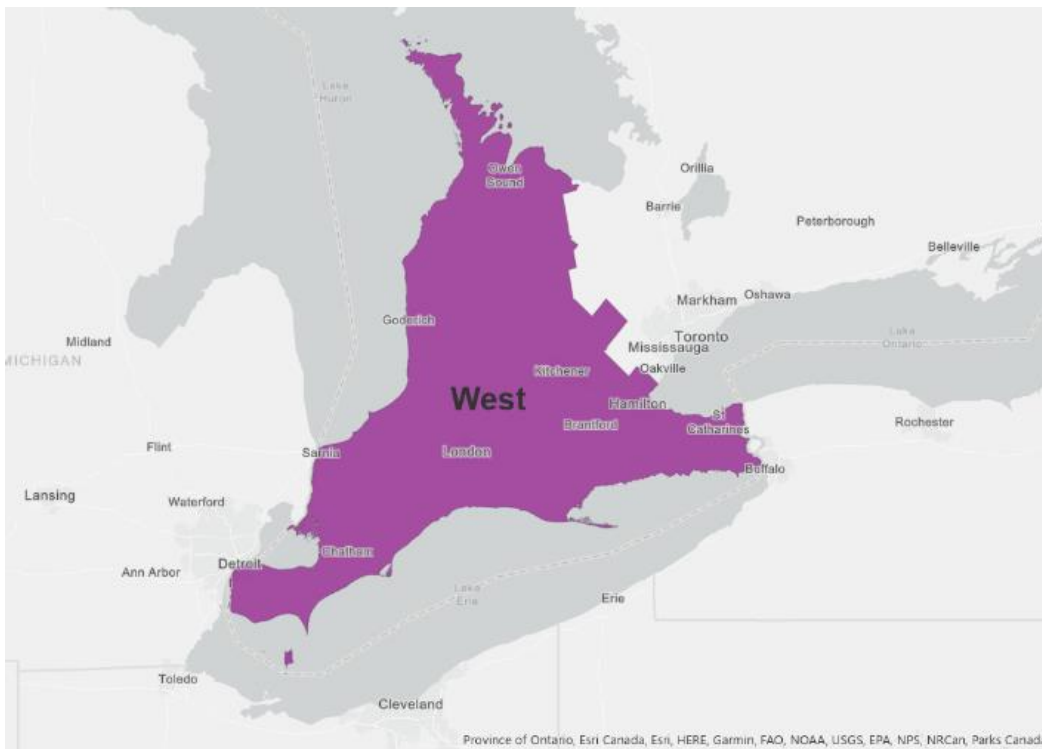


Figure 2. Carte régionale de Santé Ontario Ouest

Le résultat d'une forte mobilisation régionale avec les dirigeants en santé autochtone a conduit à la création du modèle des dirigeants autochtones (MDA). Le MDA est une équipe dirigée par des Autochtones, au sein de la région Ouest de Santé Ontario, qui travaille en collaboration avec la communauté et Santé Ontario Ouest pour faire progresser les priorités en matière de santé des Autochtones.

Plusieurs priorités ont été soulevées par les dirigeants en santé autochtones, et celles-ci ont évolué pour devenir le mandat principal de l'équipe :

- Initier et maintenir une approche relationnelle du travail des systèmes de santé avec les communautés et les organismes autochtones, y compris une présence régulière dans la communauté.
- Créer et mettre en œuvre une stratégie de santé des Autochtones.
- Co-concevoir et mettre en œuvre des mécanismes de responsabilisation pour accroître la transparence, la collaboration et l'investissement continu dans la santé des Autochtones.
- Mobiliser une approche globale pour aborder de manière complète la santé des Autochtones dans la région de l'Ouest.
- Prendre des décisions en gardant à l'esprit « La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones ».
- Poursuivre le travail de démantèlement du racisme anti-autochtone dans les soins de santé.
- Travailler à améliorer la capacité du système à mesurer la santé des Autochtones, y compris les résultats de santé des Autochtones.

Les consultations communautaires ont également généré des recommandations liées au personnel de l'équipe MDA. Les recommandations comprenaient la préférence pour des approches en équipe plutôt que pour un seul décideur, soulignant la nécessité d'ajouter des rôles supplémentaires, y compris des postes de direction avec une expérience vécue et des liens avec les communautés autochtones. Les rôles de direction demandés incluent : un rôle politique, un rôle stratégique et un rôle de données. En plus de ces trois rôles, des aides sont nécessaires. Il y a aussi un responsable, un spécialiste et un adjoint administratif. Le modèle est en place depuis mai 2023, et des résultats tangibles ont déjà été observés, notamment plusieurs investissements clés ayant amélioré l'accès aux soutiens en santé mentale et en dépendances, aux soins primaires, au soutien pour le diabète, à l'aide à la vie autonome, ainsi que dans les investissements pour la formation à la sécurité culturelle autochtone basée sur la communauté.

Annexe C

Méthodologie de la Stratégie de santé des Autochtones de la région de l'Ouest

Collecte et analyse de données au moyen d'une méthodologie mixte

Une conception de méthodes mixtes a été réalisée à travers le prisme des approches de recherche autochtones pour adapter des pratiques culturellement plus sûres en utilisant des méthodes qualitatives et quantitatives et une revue de la littérature. Cela a permis de mieux comprendre l'histoire derrière les statistiques disponibles et d'offrir une occasion de s'appuyer sur les stratégies réussies pour améliorer les résultats en santé des Autochtones. Les ensembles de données ont été combinés et ont servi de base pour élaborer la stratégie.

Analyse quantitative

Une analyse quantitative des données démographiques et de santé de la population des peuples autochtones résidant dans la région Ouest de Santé Ontario a été réalisée. Les principales sources de données comprenaient le recensement du Canada, les ensembles de données de Our Health Counts London, ainsi que les données internes de l'équipe Performance, responsabilisation et allocation du financement (PRAF) de Santé Ontario Ouest. Ces informations ont été analysées pour évaluer les domaines de SO Ouest où des ressources supplémentaires sont nécessaires.

Une approche intersectionnelle a été adoptée pour créer des cartes à partir des données disponibles de Statistique Canada³⁰ et de l'équipe PRAF de Santé Ontario Ouest. L'équipe Équité, inclusion, diversité et antiracisme (EIDA-R) a apporté son soutien lors des consultations, a réalisé une analyse des risques pondérée basée sur les statistiques disponibles concernant les déterminants sociaux de la santé, et a contribué à l'élaboration des cartes afin de créer une représentation visuelle des zones de la région de Santé Ontario Ouest où des efforts sont nécessaires pour créer des occasions équitables en matière de soins de santé.

³⁰ <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Brant%20County%20Health%20Unit&DGUIDlist=2022A00073527&GENDERlist=1,2,3&STATISTIClist=1,4&HEADERlist=0>

<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/ipp-ppa/details/page.cfm?Lang=F&SearchText=Bruce&DGUID=2021A00033541&GENDER=1&AGE=1&RESIDENCE=1&HP=0&HH=0>

Revue de littérature

Un consultant autochtone a été engagé pour effectuer une revue de la littérature sur les travaux existants axés sur les systèmes de santé autonomes ou semi-autonomes autochtones, sous l'angle des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces. Les résultats ont été intégrés à la stratégie.

Analyse qualitative : Concevoir la stratégie en collaboration avec la communauté

L'équipe MDA de Santé Ontario Ouest a organisé un événement en personne de deux jours visant à recueillir les voix autochtones et la représentation des communautés de la région de l'Ouest. Les idées, les histoires, les connaissances et la sagesse sont devenues les graines à partir desquelles la stratégie a pu se développer. Les tables rondes ont constitué la principale source de collecte de données; toutefois, les participants ont également été invités à écrire leurs idées sur des cartes et à les soumettre.

Ce que nous avons demandé

En ce qui concerne chacune des cinq priorités du cadre PNIMAU de Santé Ontario, les participants aux tables rondes ont été invités à répondre aux questions suivantes :

- 4) Quelles sont les forces actuelles?
- 5) Quelles sont les faiblesses actuelles?
- 6) Quelles sont les opportunités actuelles?
- 7) Quelles sont les menaces actuelles?
- 8) Sur quoi Santé Ontario devrait-elle concentrer ses efforts au cours des trois à cinq prochaines années?

Jour 1

Sujets de la table ronde :

- Établir et entretenir des relations professionnelles
- Accès équitable à des soins culturellement sûrs
- Mesurer, surveiller et évaluer
- Renforcer et améliorer les capacités et l'éducation
- Programmes et services

Jour 2

Sujets de la table ronde :

- Dans la nation/communauté

- Hors nation/zone urbaine ou rurale
- État futur

Données démographiques des participants

Bien que toutes les communautés de la région de Santé Ontario Ouest ne soient pas représentées par les engagements (énumérés ci-dessous), toutes les communautés ont été invitées à participer aux séances de mobilisation.



Figure 3 rassemblement annuel des dirigeants en santé autochtone, 2024

Premières Nations

- Première Nation de Saugeen
- Première Nation Caldwell
- Six Nations
- Nation Oneida de Thames
- Première Nation Aamjiwnaang
- Première Nation de l'Île Walpole
- Première Nation de Kettle et Stony Point
- Chippewas de la Première Nation non cédée de Nawash

Organisations et services autochtones représentés

- Secrétariat des Premières Nations du Sud
- Centre d'amitié autochtone de Fort Erie

- Centre des sciences de la santé de London
- Projet Urban Native Wigwam de Kitchener Waterloo – Logement
- Alliance Chatham-Kent pour la santé
- Niagara Chapter – Native Women
- Anishnabeg Outreach
- Équipe Santé Ontario Middlesex London
- Centre de santé autochtone De dwa da dehs nye>s
- Centre de santé Erie Shores
- Politique sur la santé des Premières Nations du Conseil des Chefs du district de London
- Hôpital régional de Windsor
- Centre d'accès aux soins de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario
- Centre de santé communautaire de Chatham-Kent
- Cercle de santé autochtone sur le diabète
- Service correctionnel du Canada
- Services de santé des Six Nations d'Ohsweken

- Qualia Counselling
- Grandmother's Voice (La voix de Grand-mère)
- Santé Bluewater
- Centre de santé des Chippewas de la Première Nation de Thames
- Services de santé des Six Nations
- Healing of the Seven Generations de Kitchener
- Santé Haudenosaunee
- Santé Niagara
- Centre de guérison familiale Atlohsa
- Fédération des centres d'amitié autochtones de l'Ontario
- Région de Waterloo

Groupes de discussion

- Aînés/Guérisseurs
- 2SLGBTQIA+ (bispiritualité)
- Peuples autochtones ayant une expérience vécue
- Jeunesse autochtone
- Navigateurs autochtones
- Fournisseurs de services de santé mentale autochtones
- Personnel de NMO
- Citoyens Métis
- Personnel infirmier autochtone
- Fournisseurs de soins primaires autochtones



Figure 4. Rassemblement des dirigeants en santé autochtone de la région de l'Ouest, 2023

En plus du rassemblement de deux jours, une série de groupes de discussion en ligne, un entretien en personne, un entretien téléphonique et des entretiens individuels en ligne ont été organisés. L'objectif principal des groupes de discussion était de recueillir efficacement des connaissances auprès des travailleurs de première ligne, des membres de la communauté et des peuples autochtones ayant une expérience vécue, en dehors du cadre des tables rondes. Les groupes variaient selon plusieurs facteurs, ce qui a donné lieu à 12 cohortes de participants.

Analyse thématique

Les données de l'engagement ont été codées et thématiques pour être interprétées à travers des perspectives et compréhensions dirigées par des Autochtones, ce qui a donné lieu aux

cinq pétales stratégiques et aux actions associées.

Engagements internes

Toutes les équipes de Santé Ontario Ouest ont été mobilisées par le biais d'une série de séances d'engagement virtuelles. Chaque équipe a eu l'occasion de revoir l'ébauche de la stratégie et de l'adapter selon la perspective de son équipe. Ces engagements ont offert une occasion de mettre la stratégie en synergie avec leur travail actuel, dans l'idée de créer un sentiment de responsabilité collective lorsque la mise en œuvre commencera. Afin de garantir l'inclusion d'une perspective provinciale, une consultation a eu lieu au sein du Réseau provincial des responsables autochtones de Santé Ontario (RPRA), et des commentaires ont été sollicités auprès de l'Unité de santé autochtone de Santé Ontario ainsi que du Comité exécutif pour l'équité en santé.

Boucler la boucle avec la communauté

À l'automne 2024, l'équipe MDA a de nouveau réuni les participants lors d'un rassemblement en personne pour présenter l'ébauche de la stratégie en vue de sa validation par la communauté. À cette occasion, les participants ont pu examiner le travail et ajouter toute idée finale à la stratégie avant sa finalisation.

Responsabilité

Lors des discussions tenues pendant le rassemblement annuel du MDA à l'automne 2024, la communauté a clairement exprimé que, pour elle, la responsabilité repose davantage sur le maintien des liens et la responsabilisation relationnelle plutôt que par la production d'un rapport annuel. Il a été convenu lors du rassemblement annuel que, dorénavant, les dirigeants en santé autochtone auront l'occasion d'échanger avec l'équipe MDA et les équipes de Santé Ontario Ouest lors de l'examen des données, des réalisations,

des progrès et des obstacles potentiels. Ces échanges deviendront le principal mécanisme de responsabilisation lors de futurs rassemblements. Les participants au rassemblement de l'automne 2024 ont souligné la valeur de la présence de chefs d'équipe issus de diverses équipes de Santé Ontario Ouest, y voyant une expression de la responsabilisation relationnelle de l'organisation.

Limitations et considérations

Les commentaires des dirigeants en santé autochtone lors du 2^e rassemblement annuel

ont indiqué que le personnel de première ligne et d'autres groupes devraient être inclus, cependant, tous les secteurs des soins de santé n'ont pas pu se connecter pour les consultations pendant la période prévue. De plus, certains groupes de discussion ont compté moins de participants, ce qui pourrait avoir un impact sur l'exhaustivité des données. Il convient également de noter que les connaissances sont subjectives en fonction de l'étape du parcours d'un individu, et que la manière dont les données ont été interprétées constitue une limite en soi, plusieurs codeurs ayant participé à différentes étapes tout au long du processus thématique.

Annexe D

Démographie autochtone dans la région de l'Ouest

Remarque sur la qualité des données

Les données démographiques et de santé des Autochtones sont souvent inexactes, ce qui entraîne généralement une sous-estimation de la population autochtone ou une absence de visibilité, comme c'est le cas avec les données du recensement et les données sur les résultats de santé¹⁶. Cette réalité complique la planification des systèmes fondée sur des données probantes, perpétue les inégalités dans la répartition du financement et souligne la nécessité d'un engagement approfondi auprès de la communauté afin de compléter les données quantitatives disponibles par des données qualitatives issues de la communauté.

Population autochtone de la région de l'Ouest

La région de Santé Ontario Ouest abrite plus de 104 000 personnes qui s'identifient comme Autochtones (2,6 % de la population), avec un taux de croissance deux fois plus élevé que celui des personnes non autochtones³¹. Les peuples autochtones sont également plus jeunes que les autres Ontariens, 42 % des peuples autochtones ayant moins de 25 ans, contre 30 % des personnes non autochtones ([Les peuples autochtones : \(Feuille d'information de l'Ontario\)](#)). Statistique Canada estime que la population autochtone médiane projetée des personnes âgées de 25 à 64 ans au cours des dix prochaines années sera de 52 %, avec une tendance continue vers une population plus jeune que celle de la population non autochtone³². Cette croissance démographique rapide souligne la nécessité d'intensifier les efforts provinciaux pour créer un accès durable à des soins culturellement plus sûrs pour les populations autochtones. De plus, seulement 31,6 % des membres des Premières Nations vivent maintenant dans une Première Nation³³, ce qui marque une tendance migratoire importante, car de plus en plus de peuples autochtones s'installent dans des zones urbaines, un phénomène qui devra également être pris en compte.

Communautés et organismes autochtones

Santé Ontario Ouest est hébergée par 12 Premières Nations, de nombreuses grandes populations urbaines, ainsi que plus de 50 organismes de santé et de services sociaux autochtones.

³¹ Statistique Canada (2021)

³² Statistique Canada (2021)

³³ Statistique Canada (2022) Récupéré de : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220921/mc-a001-fra.htm>

Communautés des Premières Nations

La région de l'Ouest a la chance de marcher aux côtés des communautés des Premières Nations cédées et non cédées suivantes :

- Première Nation Aamjiwnaang
- Territoire non cédé de Bkejwanong (Première Nation de l'île Walpole)
- Première Nation Caldwell
- Chippewas de la Première Nation de Kettle et Stony Point
- Chippewas de la Première Nation de Thames
- Eelünaapéewi Lahkéewiit (Nation du Delaware à Moraviantown)
- Première Nation des Mississaugas de Credit
- Nation Munsee-Delaware
- Neyaashiinigmiing (Chippewas de la Première Nation non cédée de Nawash)
- Nation Oneida de Thames
- Première Nation de Saugeen
- Territoire des Six Nations

Populations urbaines

Santé Ontario Ouest est également hébergée par de grandes populations autochtones urbaines dans les secteurs suivants :

- Owen Sound (Grey-Bruce)
- London-Middlesex
- Windsor-Essex
- Chatham-Kent
- Sarnia-Lambton
- Hamilton-Brant
- Kitchener/Waterloo (région de Waterloo)
- Niagara Falls (Haldiman-Norfolk)

Santé Ontario Ouest est hébergé par plus de 50 organismes ou services de santé et de services sociaux autochtones, y compris :

- 8 centres d'amitié
- 3 organismes autochtones de soins de santé primaires (OASSP) - anciennement appelés CASSA
- 2 foyers de soins de longue durée pour les Autochtones
- 2 centres de traitement dirigés par des Autochtones
- 8 hôpitaux avec des navigateurs autochtones (38 hôpitaux au total dans la région de Santé Ontario Ouest)
- 1 programme de soins palliatifs pour les Autochtones financé par Santé Ontario
- 5 conseils métis de la Nation métisse de l'Ontario

Actuellement, Santé Ontario Ouest finance 19 organismes de santé autochtones, soit 4 % du nombre total d'organismes financés. Veuillez contacter la boîte de réception du MDA si des organismes autochtones ont pu être omis : OH-West-ILM@Ontariohealth.ca.

Notre santé compte - Un portrait complet de la santé des Autochtones à London, Ontario

Bien qu'il existe un manque de données régionales de qualité sur la santé des populations autochtones, la recherche *Our Health Counts London*³⁴ a fourni à la ville de London, en Ontario, son premier ensemble de données de santé de la population de haute qualité pour les peuples autochtones de la ville, avec plus de 750 Autochtones interrogés. La recherche a été menée par des Autochtones afin de collecter et d'analyser de manière éthique des informations cruciales sur les résultats en matière de santé, les préférences en matière de services, ainsi que les lacunes et pressions actuelles dans les soins reçus par les peuples autochtones. Les résultats ont dressé un tableau dévastateur des interactions entre les Autochtones de London et les déterminants sociaux de la santé. Les données témoignent d'un besoin urgent d'intégrer davantage les déterminants sociaux de la santé dans la manière dont les soins de santé sont perçus et financés. Les données incluses dans la Figure 3 ont été soutenues par un généreux partage de données du Centre d'accès aux soins de santé pour les Autochtones du Sud de l'Ontario (CASSASO), qui a permis à l'équipe MDA d'accéder aux données de base sur la santé des Autochtones en milieu urbain.

³⁴ Well Living House. 2012-2025. *Our Health Counts (Notre santé compte)*. Récupéré de : <http://www.welllivinghouse.com/what-we-do/projects/our-health-counts/>

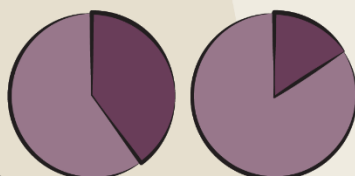
Figure 5. Infographie, La nécessité d'agir : un aperçu de la santé des Autochtones dans la région de l'Ouest

Un besoin d'action : un aperçu de la santé des Autochtones dans les soins de santé de la région de l'Ouest

Soins de santé

40 %

de la population des CASSA, comparativement à **16 %** de la population de l'Ontario, nécessite **des soins de santé plus importants dans l'ensemble.**



9 sur 10

femmes autochtones, transgenres et autres âgées de 15 à 44 ans auraient très probablement ou probablement recours aux services d'un **centre de naissance autochtone** à London s'il était disponible.

Les clients autochtones nécessitent en moyenne

30 % à 50 %

de **soins primaires supplémentaires** par rapport à la moyenne des Ontariens.



3 sur 5

personnes bispirituelles se sont **infligées des blessures intentionnelles.**



67 %

des adultes autochtones ont indiqué que des **expériences de racisme** de la part des professionnels de la santé les ont empêchés, arrêtés ou retardés dans leur retour aux services de santé.



62 %

des adultes autochtones ont eu recours à des **médecines traditionnelles** pour maintenir leur santé et leur bien-être.

À London :

51 %

des adultes autochtones ont déclaré souffrir **d'une ou plusieurs affections chroniques.**

66 %

des parents biologiques ont **allaité exclusivement leur dernier enfant** pendant 6 mois ou plus, comparativement à 25 % des mères en Ontario.

Déterminants sociaux de la santé

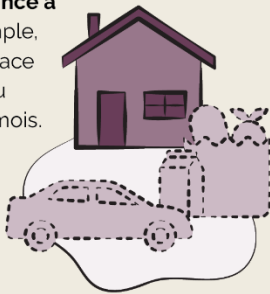
90%

des adultes autochtones à London vivent sous le seuil de faible revenu avant impôt, et **95% des personnes ayant un diagnostic de santé mentale vivent sous le seuil de faible revenu.**



Plus d'un tiers

des adultes autochtones ont **renoncé à des besoins essentiels** (par exemple, l'épicerie, le transport) pour faire face aux coûts liés à l'hébergement/au logement, au moins une fois par mois.



95%

des parents/tuteurs d'enfants autochtones estiment qu'il est très important ou assez important que les **cérémonies traditionnelles** fassent partie de la vie de leur enfant.

72%

des personnes ayant reçu un diagnostic de santé mentale et/ou psychologique ont déclaré que leur(s) état(s) **limitaient la quantité ou les types d'activités** qu'elles pouvaient faire.



Au moins 72%

de la population autochtone de l'Ontario vit en **milieu urbain.**

1 sur 3

adultes autochtones à London ont **perdu un ami proche ou un membre de leur famille à la suite d'un acte de violence** commis par une autre personne.

8 sur 10

adultes autochtones à London ressentent **une forte connexion à la terre** et à Terre Mère, la plupart ou une partie du temps.



20%

des adultes autochtones à London ont indiqué qu'eux-mêmes et d'autres membres de leur foyer **n'avaient parfois ou souvent pas assez à manger.**

54%

des adultes autochtones âgés de 25 à 64 ans à London ont **terminé leurs études secondaires**, comparativement à 90% de la population générale de l'Ontario.

Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones et centres de santé communautaires pour les Autochtones; Rapport aux communautés (2016). Récupéré de: https://www.allianceon.org/sites/default/files/documents/AHAC_Aboriginal_CHC_Report_2016.pdf (en anglais seulement). Notre santé compte (Our Health Counts) - 2016. Récupéré de (soahac.on.ca) (en anglais seulement).

Cartographie

Des cartes ont été créées pour représenter visuellement les besoins en services et les zones prioritaires pour la planification du système. Les déterminants sociaux de la santé ont été pondérés pour indiquer les divisions de recensement où les données existantes démontrent une priorisation estimée des services de santé culturellement plus sûrs (Figure 4). Le paysage des ententes sur la responsabilisation en matière de services démontre les densités de population et la proximité des soins culturellement plus sûrs et durables (Figure 5). Veuillez contacter l'équipe du modèle des dirigeants autochtones pour obtenir plus d'informations sur la manière dont ces statistiques ont été utilisées ou sur la manière dont les scores de risque ont été élaborés.

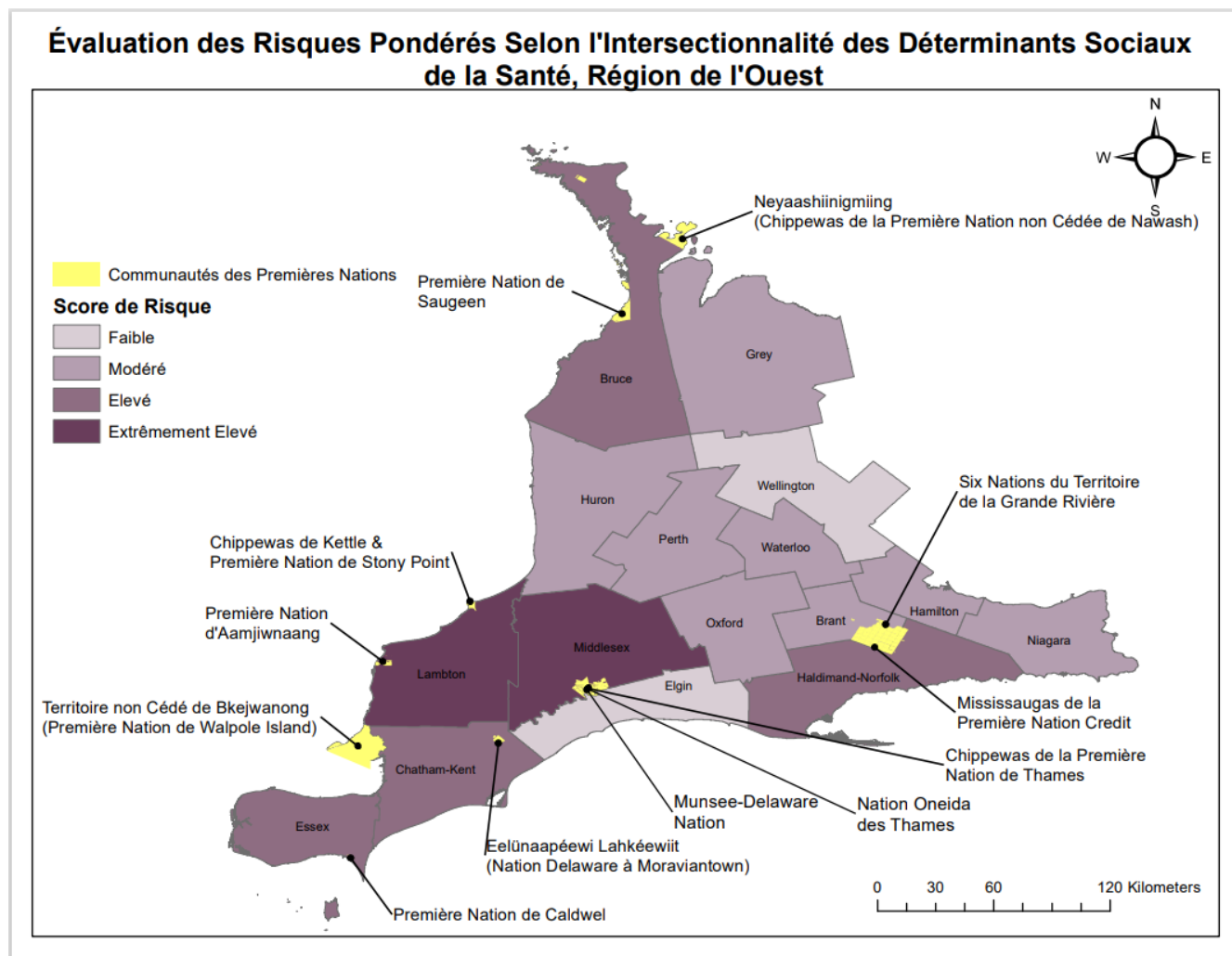


Figure 6. Intersectionnalité des déterminants sociaux de la santé

Proportion de la Population Autochtone par Division de Recensement en Fonction de la Proximité des Services de Santé Autochtones Financés de Manière Durable, Région de l'Ouest

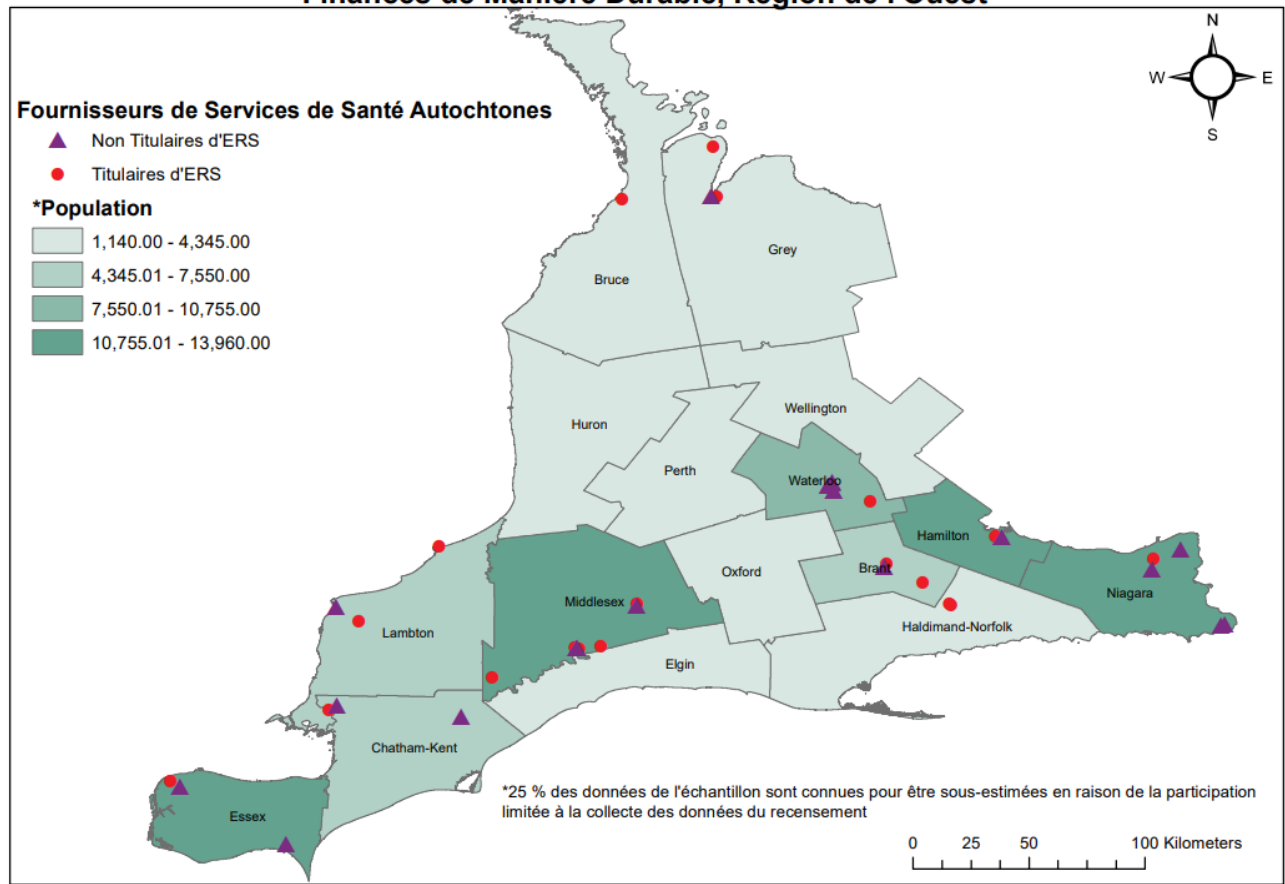


Figure 7. Paysage des ententes sur la responsabilisation en matière de services pour un financement durable des soins de santé des Autochtones

Annexe E

Glossaire de la terminologie

Abréviation	Terme complet	Remarques
2SLGBTQIA+	Personne bispirituelle, lesbienne, gai, bisexuelle, transgenre, queer (ou en questionnement), intersexuelle, asexuelle et (+) autres identités sexuelles telles que pansexuelle	
CASSA	Centre d'accès aux soins de santé pour les Autochtones	Désormais appelé « Organisme autochtone de soins de santé primaires » (OASSP)
CSC	Centre de santé communautaire	
EIDAR	Équité, inclusion, diversité et antiracisme	Équipes au sein de Santé Ontario aux niveaux provincial et régional
SSDMC	Services de soutien à domicile et en milieu communautaire	Désormais fusionné avec Santé Ontario et appelé Santé à domicile Ontario
FSS	Fournisseur de services de santé	
IHPC	Comité de planification de la santé autochtone	
USA	Unité de santé autochtone	Anciennement connue sous le nom de Équité et coordination en matière de santé des Autochtones (ECSA) et Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones (USCPA)

Abréviation	Terme complet	Remarques
OASSP	Organisme autochtone de soins de santé primaires	Anciennement connu sous le nom de CASSA (Centre d'accès aux soins de santé pour les Autochtones)
MDA	Modèle des dirigeants autochtones	Voir l'annexe B pour plus d'informations, ou contactez l'équipe à OH-West-ILM@Ontariohealth.ca
	Partage des connaissances	Les connaissances locales et autochtones désignent les compréhensions, les compétences et les philosophies développées par des sociétés ayant une longue histoire d'interactions avec leur environnement naturel. Pour les populations rurales et les peuples autochtones, les connaissances locales éclairent la prise de décision concernant des aspects fondamentaux de la vie quotidienne.
RLISS	Réseau local d'intégration des services de santé	Maintenant Santé Ontario
LISSL	Loi sur l'intégration du système de santé local	
NMO	Nation métisse de l'Ontario	
PCAP	Propriété, contrôle, accès et possession	Les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession des Premières Nations, plus communément appelés PCAP
OFIFC	Fédération des centres d'amitié autochtones de l'Ontario	
SO	Santé Ontario	
ESO	Équipes Santé Ontario	Des équipes de santé dirigées localement
SOO	Santé Ontario Ouest	
ON	Ontario	
PRAF	Performance, responsabilisation et allocation du financement	
	Contexte de colonisation de peuplement	Une logique et une structure de déplacement des peuples autochtones par les colons, utilisant le régime colonial, sur un environnement dans le but de le remplacer, ainsi que ses peuples autochtones, par des colonies et la société des colons.
CASSASO	Centre d'accès aux soins de santé pour les Autochtones du Sud-Ouest de l'Ontario	

Abréviation	Terme complet	Remarques
DSS	Déterminants sociaux de la santé	
	Narration	La narration est une méthode traditionnelle utilisée pour enseigner les croyances culturelles, les valeurs, les coutumes, les rituels, l'histoire, les pratiques, les relations et les modes de vie.
	Île de la Tortue	Les savoirs autochtones sur la terre désignant ce que l'on appelle l'Amérique du Nord
DNUDPA	Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones	
OMS	Organisation mondiale de la Santé	

Vous souhaitez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, TTY 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca.

Document disponible en français en contactant info@ontariohealth.ca