

**PAR COURRIEL**

Québec, le 13 septembre 2023

Monsieur André Bachand  
Président de la Commission des institutions  
Hôtel du Parlement  
1045, rue des Parlementaires  
RC, Bureau RC.53  
Québec (Québec) G1A 1A4

**Objet : Projet de loi n° 32 – *Loi instaurant l’approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux***

Monsieur le Président,

Dans le cadre de son mandat, le Protecteur du citoyen prend connaissance de l’ensemble des projets de loi et de règlement présentés à l’Assemblée nationale ou publiés à la *Gazette officielle du Québec*. Lorsqu’il l’estime nécessaire, il intervient en vertu de l’article 27.3 de sa loi constitutive<sup>1</sup>, qui lui confère le pouvoir d’appeler l’attention d’un dirigeant d’organisme ou du gouvernement sur les réformes législatives, réglementaires et administratives qu’il juge conformes à l’intérêt général. De plus, depuis 2021, le Protecteur du citoyen a le mandat d’assurer le suivi de la mise en œuvre des appels à l’action de la Commission d’enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès (CERP ou Commission Viens)<sup>2</sup>. Le Protecteur du citoyen déposera d’ailleurs à l’Assemblée nationale, en octobre 2023, un premier rapport de suivi de la Commission Viens.

C’est dans cette optique que j’ai pris connaissance du projet de loi n° 32, *Loi instaurant l’approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux*, présenté le 9 juin 2023 par le ministre responsable des Relations avec les Premières

---

<sup>1</sup> *Loi sur le Protecteur du citoyen*, RLRQ, c. P -32.

<sup>2</sup> *Rapport final de la Commission d’enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès*, septembre 2019. (Ci-après « Rapport de la CERP » ou « Rapport de la Commission Viens »)

Nations et les Inuit, M. Ian Lafrenière. Je note que ce projet de loi vise à offrir des réponses aux appels à l'action n<sup>os</sup> 74<sup>3</sup>, 75<sup>4</sup> et 106<sup>5</sup> de la CERP.

De façon générale, le Protecteur du citoyen souscrit à tout effort d'amélioration des relations avec les Premières Nations et les Inuit et salue la présentation d'un projet ayant pour objectif de rendre plus culturellement sécurisants les services en santé et services sociaux.

En ce sens, j'accueille avec ouverture le projet de loi n<sup>o</sup> 32. Néanmoins, je souhaite attirer l'attention de la Commission sur certains enjeux qui m'interpellent particulièrement. Ils sont liés aux échanges et constats effectués au cours de notre travail de suivi de la CERP et au rôle qui est le mien de veiller au respect des droits des citoyennes et des citoyens dans leurs relations avec les services publics québécois.

D'emblée, je salue le fait que plusieurs groupes représentant les Premières Nations et Inuit sont conviés aux consultations particulières sur ce projet de loi. J'insiste pour dire qu'il sera primordial d'accorder une attention soutenue aux critiques et commentaires des représentants des Premières Nations et Inuit qui s'exprimeront sur le sujet. Il faudra travailler avec ces derniers de manière constructive pour trouver des solutions au manque de sécurisation culturelle dans les services publics. Le Protecteur du citoyen ne saurait s'exprimer à la place de ces derniers.

Ainsi, les recommandations que je formule dans la présente lettre visent à bonifier le projet de loi n<sup>o</sup> 32, mais elles se veulent aussi une invitation à réviser les façons de faire lorsqu'il est question de proposer des lois et règlements susceptibles d'affecter les Premières Nations et les Inuit.

### **1. Importance de la coconstruction avec les Premières Nations et les Inuit**

À plusieurs reprises, des instances autochtones ont pris position publiquement pour faire connaître leur mécontentement quant à l'approche du gouvernement lorsqu'il élabore des projets de loi susceptibles d'avoir un impact sur les Premières Nations et les Inuit. Dans le cadre de nos travaux de suivi de la CERP, nos échanges nous ont appris que les voix, perspectives et revendications des représentants autochtones sont souvent mises de côté

---

<sup>3</sup> Appel à l'action n<sup>o</sup> 74 de la CERP : « Modifier la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et la *Loi sur les services de santé et de services sociaux pour les autochtones* pour y enchâsser la notion de sécurisation culturelle, et ce, en collaboration avec les autorités autochtones. » Rapport de la CERP, p. 394.

<sup>4</sup> Appel à l'action n<sup>o</sup> 75 de la CERP : « Encourager les établissements du réseau de la santé et des services sociaux à mettre sur pied des services et des programmes répondant aux principes de sécurisation culturelle, développés à l'intention des peuples autochtones et en collaboration avec eux. » Rapport de la CERP, p. 394.

<sup>5</sup> Appel à l'action n<sup>o</sup> 106 de la CERP : « Mettre en œuvre le plus rapidement possible les recommandations du Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés des Premières Nations et des villages inuit. » Rapport de la CERP, p. 428.

par le gouvernement québécois lorsqu'il déploie des chantiers structurants pour la société, comme les réformes du cadre législatif en vigueur.

Concernant plus spécifiquement le projet de loi n° 32, les réactions des principales instances autochtones soulignent « qu'il n'incombait pas au gouvernement québécois d'aller de l'avant avec cette approche parce qu'il revient aux Premières Nations de définir et d'assurer le respect de leur sécurisation culturelle<sup>6</sup> ».

Comment concilier cette prise de position avec la volonté gouvernementale d'améliorer la sécurisation culturelle pour les personnes des Premières nations et Inuit dans son réseau de la santé et des services sociaux?

À mon sens, la réponse réside dans l'adoption systématique d'une approche de coconstruction. Selon cette approche, il est essentiel que le gouvernement travaille en étroite collaboration avec les représentants Premières Nations et Inuit afin de concevoir des solutions adéquates pour assurer la sécurité culturelle des citoyennes et citoyens Premières Nations et Inuit. L'expression « *Pas de projet de loi sur nous sans nous* » résume bien le sens à donner à la coconstruction.

En effet, sans connaissance fine des réalités, des priorités et des enjeux, variables selon les territoires et les communautés concernés, comment les concepteurs d'un projet de loi sur la sécurisation culturelle sauraient-ils apporter des réponses appropriées?

Ainsi, des représentants autochtones rencontrés dans le cadre de nos travaux de suivi de la CERP ont déploré que les définitions des concepts clés associés à la sécurisation culturelle, les orientations à privilégier et les projets visant son implantation soient souvent préparés d'avance pour ensuite faire l'objet de discussions limitées ou de demandes d'approbation.

Cette façon de faire ne semble pas cohérente avec l'établissement de rapports de nation à nation prôné par le gouvernement québécois, ni avec le déploiement d'une approche culturellement sécurisante dans tous les secteurs des services publics. Or, toujours selon ces représentants autochtones, il serait beaucoup plus efficace, dès les débuts de toute initiative, de travailler en coconstruction à partir des besoins et priorités des représentants Premières Nations et Inuit. Ce faisant, leurs perspectives, leurs savoirs et leurs opinions seraient considérés en amont de la présentation des projets.

Une collaboration étroite avec un éventail d'autorités autochtones est essentielle pour assurer la prise en compte de la diversité des besoins et des points de vue des Premières Nations et des Inuit sur la sécurisation culturelle et sur les moyens à privilégier pour assurer son déploiement dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Force est de reconnaître, cependant, qu'une telle collaboration doit être

---

<sup>6</sup> Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL) et Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL). « *Réaction au dépôt du projet de loi 32 : Les Premières Nations doivent être au cœur et guider l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau québécois de la santé et des services sociaux* », Communiqué de presse, Wendake, 9 juin 2023.

sérieusement renforcée. J'invite donc le gouvernement à transformer ses modes de fonctionnement en ce sens.

De telles façons de faire permettraient une plus grande efficacité, une meilleure compréhension mutuelle et la prise en compte des droits. Elles favoriseraient, de plus, le respect du droit à l'autonomie gouvernementale des Premières Nations et des Inuit.

## 2. Adhésion au Principe de Joyce

Le quatrième alinéa du préambule du projet de loi énonce : « CONSIDÉRANT l'importance de cette approche [de sécurisation culturelle] pour les peuples autochtones, laquelle a notamment été mise de l'avant parmi les revendications du Principe de Joyce ».

L'idée de mentionner le Principe de Joyce est une initiative pertinente que je tiens à souligner. Cependant, cette simple mention est insuffisante pour donner suite à l'essence même des changements demandés par ce Principe.

Rappelons ce qu'est le Principe de Joyce :

*« Le Principe de Joyce vise à garantir à tous les Autochtones un droit d'accès équitable, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé, ainsi que le droit de jouir du meilleur état possible de santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle.*

*Le Principe de Joyce requiert obligatoirement la reconnaissance et le respect des savoirs et connaissances traditionnelles et vivantes des autochtones en matière de santé<sup>7</sup>. »*

Nos travaux de suivi de la CERP nous mènent à conclure que le lien de confiance entre les Premières Nations et les Inuit et le gouvernement du Québec est affecté négativement par le refus de ce dernier d'adopter le Principe de Joyce. Le fait de reconnaître, dans le texte du projet de loi n° 32, l'énoncé du Principe de Joyce (tel que cité en italique précédemment) représenterait, selon moi, une avancée en faveur d'une meilleure prise en compte des perspectives autochtones sur la question de la sécurisation culturelle.

Bien que je ne puisse me prononcer sur les propositions de mise en application du Principe de Joyce, celles-ci outrepassant la compétence du Protecteur du citoyen, j'estime toutefois que l'adoption formelle de lignes directrices fondées sur la reconnaissance du Principe de Joyce permettrait de donner le ton quant aux normes et pratiques attendues au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

---

<sup>7</sup> Conseil des Atikamekw de Manawan et Conseil de la Nation Atikamekw. *Principe de Joyce*, [mémoire présenté au Gouvernement du Canada et au Gouvernement du Québec], novembre 2020, p. 9.

**Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande :**

- R-1** Que le projet de loi n° 32 soit modifié afin de faire de l'adoption du Principe de Joyce une assise centrale et en référant explicitement à l'énoncé complet du Principe de Joyce.
- R-2** Que la mise en application du Principe de Joyce soit élaborée avec la collaboration étroite des instances Premières Nations et Inuit concernées par le projet de loi.

### **3. Définitions de la sécurisation culturelle et des pratiques associées**

À l'article 1 du projet de loi n° 32, il est précisé qu'une approche de sécurisation culturelle envers les Premières Nations et les Inuit « consiste à tenir compte de leurs réalités culturelles et historiques dans toute interaction avec eux ». L'article 1 énonce ensuite quatre pratiques sécurisantes que doivent notamment adopter les établissements : considérer les valeurs et les réalités culturelles et historiques des autochtones, favoriser le partenariat avec les autochtones ainsi qu'une communication efficace avec eux, être accueillant et inclusif à leur égard et, « lorsque possible », adapter l'offre de services de santé et de services sociaux.

En ce qui concerne cette adaptation de l'offre de services, des moyens sont suggérés : l'embauche de personnel autochtone, l'accès à de l'accompagnement, y compris dans le cadre de l'examen des plaintes, la formation obligatoire de tous les employés sur les réalités culturelles et historiques, et la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones.

Considérant la richesse des travaux actuels sur la sécurisation culturelle en santé et services sociaux, ces explications sur le sens donné à la sécurisation culturelle et sur les pratiques encouragées dans le réseau apparaissent insuffisamment précises.

À titre de comparaison, le guide du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) intitulé *La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux – Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit* illustre de façon beaucoup plus élaborée ce qui caractérise la sécurisation culturelle en santé et en services sociaux :

*« Des soins et des services culturellement sécurisants :*

- *concernent tous les groupes d'acteurs du système de santé et de services sociaux, des gouvernements aux intervenants, chacun ayant une contribution significative et complémentaire;*
- *nécessitent une réflexion critique de la part de ces acteurs sur leurs croyances, leurs comportements et attitudes ainsi que leurs connaissances des réalités autochtones;*

- *promouvent des rapports égalitaires entre les Autochtones et les acteurs du système de santé et de services sociaux, que les rapports soient en contexte d'intervention, d'organisation ou de gouvernance de soins et de services;*
- *tiennent compte de la dimension culturelle dans les interventions comme dans les politiques qui les encadrent;*
- *placent la personne autochtone, avec sa famille, ses proches et sa communauté ainsi qu'avec sa réalité et ses besoins particuliers, au cœur des soins et des services. La nature culturellement sécurisante des soins et des services est définie par les Autochtones qui en font l'expérience;*
- *reconnaissent que les connaissances les plus adéquates sur la santé et le bien-être des Autochtones proviennent de la personne autochtone, de sa famille, de ses proches et de sa communauté. Les Autochtones font donc partie des processus décisionnels qui concernent leur santé et leur bien être;*
- *sont une réponse coconstruite par les interlocuteurs autochtones et les acteurs du système de santé et de services sociaux à l'égard des besoins des individus et des collectivités autochtones dans le respect et la reconnaissance de leurs pratiques de santé et de bien-être<sup>8</sup>. » [Les caractères gras sont les nôtres.]*

Je note que des éléments clés de la notion de sécurisation culturelle sont absents du projet de loi n° 32. Pourtant, ces éléments traduisent la spécificité de l'approche de la sécurisation culturelle. Certes, une certaine souplesse est nécessaire pour éviter une approche « mur-à-mur » qui ne permettrait pas aux établissements d'adapter leurs pratiques à leur contexte et aux caractéristiques de leur population. Il apparaît néanmoins essentiel que la vision du législateur à l'égard de la sécurisation culturelle et la nature des changements attendus soient claires pour tous.

L'ampleur des changements sociétaux que peut comporter l'instauration de pratiques culturellement sécurisantes, de même que la diversité des perspectives et des perceptions, tant des professionnels du milieu de la santé et des services sociaux que des Autochtones, demandent que l'on prenne le temps nécessaire pour bien faire les choses, notamment pour engager les discussions nécessaires avec les principaux concernés sur les formes que devraient prendre la sécurisation culturelle dans le RSSS.

Enfin, le projet de loi n° 32 réfère à une formation « sur les réalités culturelles et historiques des autochtones ». Je reconnais la pertinence générale de cet aspect, pour lequel il existe

---

<sup>8</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, *La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux - Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit – Édition mars 2021*, p. 9.

actuellement une formation obligatoire dans le RSSS. L'accent mis sur la sensibilité culturelle dans cette formation suscite toutefois des critiques. Comme l'ont noté des spécialistes en la matière<sup>9</sup>, des études ont démontré qu'en misant sur la sensibilité culturelle, qui « tend à se concentrer sur la connaissance de la culture d'un patient et à réduire son expérience du système de santé à une question de différences culturelles », « ce type de formation peut renforcer les stéréotypes négatifs envers les groupes concernés<sup>10</sup> ». De plus, selon des professionnels de la santé autochtones, la formation offerte actuellement au personnel du RSSS contiendrait des erreurs factuelles et de sérieuses omissions<sup>11</sup>. Ils disent par ailleurs avoir constaté que la formation présente un déséquilibre entre le nombre de voix et de perspectives autochtones par rapport à celles de professeurs allochtones<sup>12</sup>. Bref, la formation de base obligatoire devra être revue et bonifiée en s'appuyant davantage sur l'expertise autochtone en matière de sécurisation culturelle.

Sur la base de cette formation bonifiée, il sera nécessaire d'accélérer les efforts de formation du personnel et des gestionnaires du RSSS afin d'accroître les capacités du RSSS à mettre fin aux situations de discrimination observées.

**Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande :**

**R-3** Que le projet de loi n° 32 soit modifié afin d'y préciser, avec la collaboration étroite des instances Premières Nations et Inuit concernées par le projet de loi, une définition claire et enrichie de la sécurisation culturelle et des pratiques associées dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

#### **4. Gouvernance des données et reddition de comptes**

Selon les notes explicatives du projet de loi n° 32, celui-ci « assujettit tout établissement du réseau de la santé et des services sociaux à l'obligation d'adopter une approche de sécurisation culturelle envers les autochtones<sup>13</sup> ». De plus, l'article 2 du projet de loi n° 32 prévoit que « Dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, tout établissement doit informer le ministre des pratiques sécurisantes qu'il a mises en œuvre au cours de cet exercice » et que, « Dans un objectif d'amélioration continue du déploiement de l'approche de sécurisation culturelle, le ministre diffuse, annuellement, une liste des pratiques mises en œuvre par les établissements au cours de l'exercice financier précédent. ».

---

<sup>9</sup>Tremblay, Marie-Claude et McComber, Alex M., « [Santé : la formation de sensibilisation aux réalités autochtones de Québec est inadéquate et contient des inexactitudes](#) » dans *La Conversation*, 21 août 2023.

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> Deer, Ka'nhehsí:io, « [Quebec's Indigenous sensitivity training falls short, say health-care workers](#) », CBC News, 26 septembre 2022.

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Notes explicatives du projet de loi n° 32.

Rappelons d'abord que la sécurité culturelle est un **résultat**, et que ce sont seulement les usagers autochtones qui pourront témoigner du caractère culturellement sécurisant (ou non) des services reçus. En ce sens, la reddition de comptes attendue devrait dépasser le simple recensement des initiatives et s'intéresser aux effets des mesures déployées dans le RSSS. En cohérence avec l'approche de sécurisation culturelle, les instances Premières Nations et Inuit devraient être au coeur de l'évaluation des retombées de ces pratiques.

Dans cette perspective, la nécessité d'associer les représentants Premières Nations et Inuit aux mécanismes de reddition de comptes s'impose. Un travail de coconstruction est nécessaire pour définir les leviers pertinents pour faire appliquer la loi proposée et les indicateurs qui permettraient de témoigner de l'avancement satisfaisant (ou non) des pratiques de sécurisation culturelle qui seront déployées par les établissements.

Un tel travail impliquera vraisemblablement une collecte de données concernant le bien-être des Premières Nations et Inuit. Cette question fait l'objet de trois appels à l'action dans le rapport de la CERP, qui rappellent l'importance de s'assurer que les données qui concernent les Premières Nations et Inuit leur soient accessibles<sup>14</sup>.

L'importance de ces différents aspects justifierait, selon moi, l'introduction au projet de loi n° 32 d'une habilitation réglementaire visant à les préciser.

**Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande :**

**R-4** Que le projet de loi n° 32 soit modifié afin d'y prévoir que le gouvernement peut, par règlement développé en étroite collaboration avec les instances Premières Nations et Inuit concernées, définir les standards devant être respectés par les établissements, les indicateurs de sécurité culturelle, les modalités d'évaluation et de reddition de comptes, ainsi que les mécanismes de partage des données.

## **5. Modification au *Code des professions***

Le projet de loi n° 32 comporte une proposition de modification du *Code des professions*<sup>15</sup> en ce qui concerne la réalisation de trois types d'actes réservés. Cette proposition répond, en partie, à l'appel à l'action n° 106 de la CERP, lequel demandait de « Mettre en œuvre le

<sup>14</sup> Appels à l'action n°s 4, 5 et 6 de la CERP, Rapport de la CERP, pp. 240 et 242. [Appel n° 4 : « Intégrer la collecte de données ethnoculturelles au fonctionnement, à la reddition de comptes et à la prise de décision des organisations du secteur public. [...] »; Appel n° 5 : « Apporter les changements administratifs et législatifs nécessaires pour permettre aux autorités autochtones d'avoir accès facilement et en tout temps aux données relatives à leurs populations, notamment en santé et services sociaux. »; Appel n° 6 : « Faire des enquêtes populationnelles en lien avec les peuples autochtones un axe de recherche prioritaire, récurrent et pourvu d'un financement pérenne. »]

<sup>15</sup> *Code des professions*, RLRQ, c. C-26.

plus rapidement possible les recommandations du Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés des Premières Nations et des villages inuit<sup>16</sup> ».

Le rapport du Comité sur l'application du PL 21 dans les communautés autochtones évoquait dix actes réservés méritant des assouplissements pour favoriser l'embauche et la rétention de professionnels et professionnelles des Premières Nations et Inuit et promouvoir la sécurisation culturelle des soins de santé et des services sociaux dans les communautés autochtones et les territoires conventionnés<sup>17</sup>.

J'accueille favorablement le fait que l'article 3 du projet de loi n° 32 habilite le gouvernement à prescrire, par règlement, les conditions et modalités permettant l'exercice, par des membres des Premières Nations et Inuit, de trois activités professionnelles réservées en vertu du *Code des professions*. Je demeure cependant préoccupé par le fait que, sans justification connue publiquement, une telle habilitation réglementaire ne soit pas prévue pour les sept autres actes réservés dont il était question dans le rapport de 2016 sur le PL 21.

En effet, considérant l'ampleur des travaux préparatoires à toute initiative de modification du *Code des professions*, il apparaît avisé que l'ensemble des actes énumérés dans ce rapport soient compris à l'article 3. Ceci aurait pour effet de faciliter l'adoption de règlements pour ces autres actes réservés, et ce, dès que les parties prenantes auront déterminé qu'il est opportun de le faire. Autrement, une modification législative sera nécessaire dans chaque cas, ce qui alourdit considérablement le processus.

Ainsi, je suis d'avis que la modification du *Code des professions* proposée par l'article 3 du projet de loi n° 32 devrait être élargie afin de couvrir l'ensemble des activités professionnelles réservées ciblées dans les recommandations du rapport du Comité sur l'application du PL 21 au sein des communautés autochtones<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> Le « PL-21 » dont il est ici question est devenu la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (2009, chapitre 28). Le Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones, mandaté par l'Office des professions du Québec, a produit le rapport intitulé *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL 21*, dont il est question dans l'appel à l'action n° 106 de la CERP (Rapport de la CERP, p. 428).

<sup>17</sup> Comité sur l'application du PL 21 au sein des communautés autochtones, *Des solutions adaptées aux communautés des Premières Nations et des Inuits pour soutenir l'application du PL 21*, [rapport], Office des professions du Québec, 2016, p. 49-50.

<sup>18</sup> À noter que, depuis la publication du rapport du Comité sur l'application du PL 21 en 2016 (précité note 17), des modifications ont été apportées au *Code des professions* (RLRQ, c. C-26), dont il faudra tenir compte dans la rédaction.

**Compte tenu de ce qui précède, le Protecteur du citoyen recommande :**

**R-5** Que l'article 3 du projet de loi n° 32 soit modifié afin d'y ajouter l'ensemble des activités professionnelles réservées énumérées au rapport du Comité sur l'application du PL 21 au sein des communautés autochtones, avec les adaptations nécessaires.

## **6. Financement associé**

L'appel à l'action n° 76 de la Commission Viens demande de « Financer de façon récurrente et pérenne les services et les programmes répondant aux principes de sécurisation culturelle développés à l'intention des peuples autochtones<sup>19</sup> ».

En réponse à cet appel à l'action, le MSSS a investi 15 M\$ sur cinq ans afin de soutenir l'implantation de la sécurisation culturelle dans le RSSS par la voie d'un appel de projets. En étendant l'obligation à tous les établissements du réseau, le projet de loi n° 32 générera vraisemblablement une augmentation du nombre de projets à soutenir de la part du MSSS. Il importera alors de s'assurer que le financement et les ressources associées, pour un réseau déjà très sollicité, soient disponibles pour répondre adéquatement aux besoins, sur une base pérenne.

## **7. Conclusion**

En conclusion, je réitère mon appui aux efforts d'amélioration du réseau de la santé et des services sociaux pour le rendre plus culturellement sécurisant et je souligne la volonté de poser des actions afin de répondre aux appels à l'action n°s 74, 75 et 106 de la Commission Viens.

Toutefois, les efforts requis pour bonifier le projet de loi n° 32 sont importants. La démarche précédant son élaboration aurait dû, elle aussi, refléter les principes à la base de la sécurisation culturelle. Une approche préalable d'élaboration conjointe d'un projet de loi aurait contribué à démontrer la volonté du gouvernement à collaborer et à reconnaître l'autonomie et l'expertise des Premières Nations et des Inuit sur un sujet hautement sensible qui les concerne au premier chef. Les travaux à venir devront être réalisés dans une optique de coconstruction. Dans l'exercice de son mandat, le Protecteur du citoyen entend favoriser le développement d'une telle approche.

---

<sup>19</sup> Rapport de la CERP, p. 395.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

Le protecteur du citoyen,



**Marc-André Dowd**

- c. c. M. Ian Lafrenière, ministre responsable des Relations avec les Premières Nations et les Inuit
- M. Christian Dubé, ministre de la Santé
- M. Simon Jolin-Barrette, leader parlementaire du gouvernement
- M. Monsef Derraji, leader parlementaire de l'opposition officielle
- M. Alexandre Leduc, leader parlementaire du deuxième groupe d'opposition
- M. Paul St-Pierre Plamondon, chef du troisième groupe d'opposition
- M. Patrick Lahaie, secrétaire général associé chargé du Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit
- M. Daniel Paré, sous-ministre de la Santé et des Services sociaux
- M. Philippe Brassard, secrétaire de la Commission des institutions
- M<sup>me</sup> Stéphanie Pinault-Reid, secrétaire de la Commission de la santé et des services sociaux