



**Mémoire concernant le projet de loi n° 32 instaurant
l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau
de la santé et des services sociaux**

**Présenté à la commission des institutions de
l'Assemblée nationale du Québec**

12 septembre 2023

Table des matières

Position d’Airmedic concernant le projet de loi n° 32	3
Le comité de sécurisation culturelle d’Airmedic	4
Composition du comité de sécurisation culturelle	5
Trois grandes orientations du comité.....	6
Réalisations et engagements d’airmedic avec les premières nations	7
Rappel des principes suggérés par le msss	8
Conclusion	8

POSITION D'AIRMEDIC CONCERNANT LE PROJET DE LOI N° 32

Les populations des Premières nations et des Inuits du Canada et, *dans ce cas-ci, du Québec*, sont aux prises avec divers problèmes de santé, y compris des taux plus élevés de mortalité infantile, de diabète, une prévalence plus élevée de la tuberculose et d'autres maladies transmissibles. Ils ont une espérance de vie plus courte que les autres canadiens non-autochtones.¹

Le cas médiatisé de la mort de Joyce Echaquan à l'hôpital de Joliette en septembre 2020 révélait l'existence au sein du réseau de la santé du Québec un apparent stéréotypage et une stigmatisation, ainsi qu'un traitement inadéquat ou discriminatoire, lesquels peuvent conduire à de mauvais résultats pour la santé, voire au décès de patients issus des Premières Nations.

Il est reconnu que la sécurité culturelle de ces populations vulnérables doit s'illustrer par l'absence de profilage et de discrimination. Elle engendre une expérience vécue dans le respect et la sécurité et permet une communication et une prestation de services efficaces à toutes les étapes du transfert de la communauté au centre de santé public. La sécurité culturelle exige des prises de position, des outils et des approches antiracistes et consiste à cultiver l'humilité culturelle en tout temps. [08]

Le projet de loi ° 32 déposé en juin 2023 par le ministre responsable des Relations avec les Premières Nations et les Inuits prévoit d'assujettir tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux à l'obligation d'adopter une approche de sécurisation culturelle envers les autochtones. Cette approche consiste à tenir compte de leurs réalités culturelles et historiques dans les interactions avec eux.

Airmedic est d'avis que le déploiement de l'approche de sécurisation culturelle par les établissements publics du réseau de la santé du Québec doit inclure tous les acteurs du réseau de la santé qui œuvrent auprès des patients des Premières nations et des Inuits.

En effet, il est essentiel que tous les acteurs du système de santé qui travaillent auprès de ces communautés harmonisent leurs pratiques et améliorent la collaboration entre les intervenants des communautés, les professionnels du réseau de la santé, ainsi que les fournisseurs privés de soins et services, notamment en matière de transport médical, notre spécialité.

Ainsi, dans le cadre du projet de loi ° 32, Airmedic propose au gouvernement du Québec d'inclure les fournisseurs privés de soins dans l'élaboration des processus de sécurisation culturelle qui devront être déployés par les établissements du réseau de la santé, et ce, afin d'harmoniser les pratiques et bénéficier de l'expérience terrain dans un but d'amélioration continue des pratiques culturellement sécurisant.

Cette approche doit nécessairement se faire avec les intervenants du milieu de la santé dans les communautés et être validée par les instances politiques et sociales représentés par les membres des différents conseils de bande.

¹ Baba L; Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Sécurité culturelle en santé publique chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis : État des lieux sur la compétence et la sécurité culturelles en éducation, en formation et dans les services de santé. 2013.

Dans le cadre du projet de loi n° 32, Airmedic souscrit à la mise en place des éléments directeurs proposés:

- Adopter une approche de sécurisation culturelle envers les autochtones qui consiste à tenir compte de leurs réalités culturelles et historiques dans toute interaction.
- Dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, informer le ministre des Pratiques sécurisantes que nous avons mises en œuvre au cours de cet exercice.
- Adapter, lorsque possible, l'offre des services de santé et de services sociaux par des moyens comme
 - L'embauche de personnel autochtone;
 - L'accès à des ressources d'accompagnement pour les autochtones y compris dans le cadre de tout régime d'examen de plaintes;
 - La formation obligatoire de tous les employés sur les réalités culturelles et historiques des autochtones;
 - La prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones.

Airmedic partage l'essentiel des pratiques à privilégier en soins et en services sociaux présentés dans ce projet de loi et nous nous engageons à poursuivre les objectifs de respect, de pratique culturellement sécurisante qui permettent à l'ensemble des intervenants de travailler sur les mêmes bases.

LE COMITÉ DE SÉCURISATION CULTURELLE D'AIRMEDIC

Plus de 70% des transports aériens médicaux d'Airmedic sont effectués dans les communautés ou sur le territoire des Premières nations et des Inuits.

Airmedic possède un point de service permanent dans la communauté d'Unamen Shipu- La Romaine incluant un hangar et une maison d'équipage. Ces infrastructures permettent de couvrir un large territoire et intervient de manière régulière sur la Basse-Côte-Nord, et offre du transport médical aux communautés Innus et Naskapi de cette région jusqu'à Shefferville. Plusieurs interventions sont faites en collaboration avec la régie régionale de la santé du Nunavik notamment à travers le prêt de personnel, d'avions en relève et d'évacuations ponctuelles. Aussi, Un contrat de service avec le Conseil Cris de la Santé et des Services Sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) permet entre 250 et 300 évacuations aéromédicales d'urgence ou semi-urgentes avec les communautés Cris de ce territoire. Enfin, plusieurs opérations héliportées sont effectuées au bénéfice des communautés notamment dans les communautés Atikamekw d'Opitciwan et de Manawan.

Dans ce contexte, Airmedic doit faire face à une réalité culturelle particulière influencée par les multiples traumatismes de ces communautés notamment le rapport avec le système de pensionnat, les effets multigénérationnels que les pensionnats ont créés, l'éloignement et le rapport au territoire, les dépendances, l'omniprésence des nouvelles technologies sur le bien-être psychologique des jeunes, les multiples tentatives de suicide (toutes générations confondues), la réalité des femmes et des filles autochtones, etc.

L'engagement d'Airmedic est motivé par les valeurs, les principes ainsi que les appels à l'action énoncés dans le rapport Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès et s'appuie sur le socle de l'appel à l'action 77 : *Prendre les mesures nécessaires pour que les services de transport médical d'urgence par voie terrestre ou aérienne, selon les circonstances, soient disponibles le plus rapidement possible et de*

façon constante dans l'ensemble des communautés, nonobstant les contraintes évoquées, et ce, en collaboration avec les autorités autochtones.

Airmedic reconnaît que la sécurité culturelle est le « résultat d'un engagement respectueux fondé sur la reconnaissance des déséquilibres inhérents au pouvoir dans le système de santé et le travail pour remédier à ces déséquilibres » (Régie de la santé des Premières Nations [2016a]).

Nous reconnaissons aussi qu'un environnement culturellement sécuritaire pour les Autochtones est un environnement qui est physiquement, socialement, émotionnellement et spirituellement sécuritaire (Gouvernement de la Colombie-Britannique, 2020a).

Un environnement culturel sécuritaire se traduit par un environnement exempt de discrimination, dans lequel les personnes se sentent en sécurité lorsqu'elles reçoivent et offrent des soins de santé, et lorsqu'elles interagissent avec le système de santé (Régie de la santé des Premières Nations, s. d.).

Pour faire preuve de sécurité culturelle, il faut connaître les événements coloniaux, sociopolitiques et historiques qui déclenchent les disparités en matière de santé et dont sont victimes les Autochtones et qui perpétuent les situations de racisme de traitement inégal (Allan et Sylvie, 2015).

Se tenir au courant, développer nos connaissances et faire preuve d'humilité dans notre cheminement vers la sécurité culturelle et l'humilité, en collaboration avec les Premières Nations. L'amélioration de l'accès aux soins de santé et du bien-être des Autochtones s'inscrit dans notre vision.

Dans ce contexte, Airmedic a créé en 2021 un comité permanent de sécurisation culturelle afin d'outiller et préparer son personnel médical, navigant et administratif à la réalité des communautés autochtones et de leur impact sur les relations entre intervenants et patients.

À travers trois grandes orientations, notre comité met l'accent sur la formation obligatoire de tous les employés incluant les réalités culturelles et historiques des autochtones, les divers traumatismes culturels, la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones.

COMPOSITION DU COMITÉ DE SÉCURISATION CULTURELLE

Afin de se soustraire des biais culturels internes qui pourraient influencer l'entreprise dans l'exercice de ses opérations auprès des différentes communautés, le comité de sécurisation culturelle est conçu de manière à avoir accès à des ressources externes et il est structuré sur le modèle d'un conseil d'administration qui entérine, critique et/ou appuie les orientations d'Airmedic dans ses opérations.

Le comité est composé de trois personnes issues d'Airmedic :

- Le/la président(e)
- Le/la coordonnateur(trice)
- Le/la directeur(trice) médical(e)

De représentant des centres de santé des communautés dans lesquelles Airmedic a des opérations récurrentes

- Un/une Directeur(trice) du centre de santé d'Unamen Shipu/La Romaine
- Un/une Directeur(trice) du centre de santé d'Opitciwan
- Un/une Directeur(trice) du centre de santé de Manouane

D'un/une médecin autochtone

Et

D'un/une représentant(e) du secteur académique

- Vice-doyen(ne) ou directeur(trice) de la faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke responsable des liens avec les premières nations
- Un/une étudiant(e) du département issu d'une communauté

Le comité se réunit quatre fois par année et analyse les projets et les orientations de l'opérateur dans une perspective de sécurisation culturelle.

TROIS GRANDES ORIENTATIONS DU COMITÉ

1. Conférences, présentation et ateliers :
 - Formation obligatoire de tous les employés sur les réalités culturelles et historiques des autochtones, les divers traumas culturels, la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones;
 - Rencontre avec des personnalités qui œuvrent au sein des communautés
 - i. Artistique
 - ii. Politique
 - iii. Publique
2. Processus de sécurisation culturelle entre les acteurs de la communauté, du transporteur et des services publics :
 - Airmedic possède des infrastructures d'opération telle qu'un hangar pour avion et une maison d'employés à Unamen Shipu, un hélisite à Opitciwan et un projet d'implantation d'héliport dans la Communauté atikamekw de Manawan;
 - Ces infrastructures permettent d'optimiser le temps d'intervention et de déploiement vers les centres publics spécialisés de santé;
 - L'objectif est de créer un projet pilote de sécurisation culturelle qui harmoniserait les besoins des patients issus des premières nations entre les communautés, le transporteur et les hôpitaux.
3. Inscrire nos employés dans des manifestations culturelles :
 - Tournée annuelle des aînés d'Unamen;
 - Rassemblement des aînés Innus;
 - Expédition Premières Nations;
 - Activités et semaines culturelles.

RÉALISATIONS ET ENGAGEMENTS D'AIRMEDIC AVEC LES PREMIÈRES NATIONS

Construction d'un hélisite à Opitciwan

- Purification du site par des traditionalistes et engagement à faire une cérémonie pendant sept ans (sept feux);
- Démarches pour que l'hôpital de Roberval se dote d'un hélisite et proposition de créer un processus de sécurisation culturelle entre la communauté, Airmédic et le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Construction d'un hélisite à Manawan

- Projet de construction d'un hélisite dans la Communauté Atikamekw de Manawan et proposition au conseil de bande de créer un projet pilote en sécurisation culturelle entre la communauté, Airmedic et le CISSS de Lanaudière.

Expédition des premières nations

- Support héliporté de l'Expédition premières nations. Expédition de motoneige organisée par les membres des communautés atikamekw et Naskapi où plus de 5 nations y ont participé.
 - Airmedic a fourni gratuitement un hélicoptère BK-117, deux pilotes, un infirmier et un paramédic de vol pour couvrir les 4 250km parcouru par les participants.

Infrastructures aérienne Unamen Shipu

- Consolidation des opérations avec les Innus de Unamen Shipu La Romaine. Airmedic possède un hangar ainsi qu'une maison d'équipage afin d'offrir un transport médical de proximité régionale pour les communautés Naskapis et Innus de Shefferville, Fermont, Unamen Shipu, Nutashkuan et de Uashat Mak Maliotenam;
- Support à l'accès d'une nouvelle ambulance terrestre pour la communauté.

Nunavik

- Support aérien et médical aux communautés inuit en étroite collaboration avec Air Inuit.

Formations

- Présentation sur l'histoire des peuples autochtones de la colonisation française à la constitution du Dominion du Canada et des traumatismes sociaux et culturels liés à la réalité des pensionnats.

Conférence, entretiens et présentations aux employés

- Entretien avec le ministre des Relations avec les Premières Nations et des Inuits;
- Entretien avec le Dr Samir Shaheen-Hussain auteur du livre Plus aucun enfant autochtone arraché: Pour en finir avec le colonialisme médical canadien;
- Présentation de la loi sur les Indiens par Jennifer O'Bomsawin;
- Entretien sur les réalités des interventions en milieu hospitalier et dans la communauté de Mashteuiatsh par le Dr Louise-Josée Gill;
- Présentation sur les traumatismes liés au système des pensionnats dans une perspective de sécurisation culturelle par Sylvie Roy, psychologue atikamekw et québécoise.

Communications

- Rédaction de communiqués de presse en Innu, Naskapi et Atikamekw.

Représentation soutenue auprès des communautés des premières nations

- Présence dans les communautés;
- Support de projets avec les ainés;
- Développement de liens avec les organismes communautaires et sociaux.

RAPPEL DES PRINCIPES SUGGÉRÉS PAR LE MSSS

Nous aimerions rappeler les principes émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans son document *La sécurisation culturelle en santé et services sociaux – Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit*² afin d'illustrer les bases sur lesquelles le secteur public doit développer son approche et sur lesquelles d'autres partenaires non institutionnels pourraient participer.

Selon ce document du MSSS, quatre grandes pratiques concernant les soins et les services sociaux sont à privilégier pour les membres de la haute direction et les gestionnaires qui souhaitent développer des soins et des services culturellement sécurisants. À ces pratiques sont associées des propositions de pistes d'action non exhaustives.

1. Reconnaître la légitimité des identités culturelles des Premières Nations et des Inuits.
2. Faire la promotion d'un dialogue respectueux.
3. Préconiser une approche personnalisée y être conscient de la méfiance potentielle des Premières Nations et des Inuits envers les services institutionnels et interagir en recherchant la relation de confiance.
4. Améliorer les soins et les services en continu.³

CONCLUSION

Airmedic considère que le modèle pour cheminer vers des soins et des services de santé culturellement sécurisant pour les Premières Nations présenté par le gouvernement du Québec est inspirant à plusieurs égards, mais encore une fois, il omet de considérer les partenaires externes au réseau de la santé et des services sociaux qui œuvrent déjà auprès des Premières nations et qui possèdent une expertise à considérer dans le déploiement d'une approche de sécurisation culturelle.

Le personnel des centres de santé des communautés autochtones et de leurs partenaires du secteur privé sont tout aussi impliqués dans le continuum de soins de santé, plus particulièrement dans le transport médical en santé. À preuve, Airmedic n'est pas le seul à effectuer des transports médicaux aériens sur ces territoires.

Par exemple, non seulement Airmedic appui de manière soutenu le programme d'Évacuations aéromédicales du Québec (EVAQ) dans ses opérations, mais l'utilisation d'appareils adaptés aux

² <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-613-02W.pdf>

³ IDEM

conditions climatiques et aux pistes d'atterrissage dans les régions éloignées du Québec démontre une grande capacité d'adaptation et une sensibilité qui vient appuyer l'effort gouvernemental.

Aussi, Airmedic participe à travers le comité de transport médical aérien de l'Association québécoise du transport aérien (AQTA) à l'harmonisation des pratiques avec d'autres joueurs de l'industrie.

Airmedic souhaite donc que tous les intervenants puissent participer à la mise en place d'une approche de sécurisation culturelle afin d'améliorer continuellement les services en santé aux premières nations et les adapter aux usagers.

Objectif

À cet effet, Airmedic propose d'inclure l'ensemble des acteurs incluant le secteur privé dans une démarche conjointe entre les membres responsables des dossiers de santé des communautés, des professionnels de la santé issus de ces communautés, les entreprises ayant une expertise particulière avec les communautés dont celui du transport et la santé publique.

Moyen

Dans cet esprit, Airmedic propose l'implantation d'un projet pilote entre la communauté d'Opitciwan et le CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean ainsi que la communauté de Manawan et le CISSS de Lanaudière afin d'éprouver les principes théoriques à la réalité du terrain.

Le développement d'infrastructures hélicoptère aux hôpitaux de Roberval et de Joliette est un élément essentiel de la réussite de ce projet.