

ISSN 2818-9876



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de la Commission permanente des institutions

Le mercredi 13 septembre 2023 — Vol. 47 N° 40

Consultations particulières sur le projet de loi n° 32 — Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux (2)

**Présidente de l'Assemblée nationale :
Mme Nathalie Roy**

2023

Commission des institutions

Le mercredi 13 septembre 2023 — Vol. 47 N° 40

Table des matières

Auditions (suite)	1
Bureau du Principe de Joyce	1
M. Stanley Vollant	2
Innu Takuaikan Uashat mak Mani-Utenam (ITUM)	10
M. Jacques Viens	19
Mme Darlene Kitty	26
Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)	33
Mémoires déposés	39

Autres intervenants

M. André Bachand, président

M. Ian Lafrenière

M. François St-Louis

M. André Albert Morin

M. Sol Zanetti

Mme Karine Boivin Roy

* Mme Jennifer Petiquay-Dufresne, Bureau du Principe de Joyce

* Mme Marceline Tshernish, ITUM

* Mme Isabelle Boisvert-Chastenay, idem

* M. Derek Montour, CSSSPNQL

* Mme Marjolaine Sioui, idem

* Mme Karine Millaire, idem

* M. Richard Gray, idem

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 13 septembre 2023 — Vol. 47 N° 40

Consultations particulières sur le projet de loi n° 32 — Loi instaurant l’approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux (2)

(Onze heures vingt-neuf minutes)

Le Président (M. Bachand) : Bonjour, tout le monde. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission des institutions ouverte. Je vous souhaite encore une fois la bienvenue.

La commission est réunie afin de poursuivre les consultations particulières et les auditions publiques du projet de loi n° 32, Loi instaurant l’approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux. On va débiter.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements?

• (11 h 30) •

Le Secrétaire : Oui, M. le Président. Mme Bourassa (Charlevoix—Côte-de-Beaupré) est remplacée par M. St-Louis (Joliette) et Mme Maccarone (Westmount—Saint-Louis) est remplacée par Mme McGraw (Notre-Dame-de-Grâce).

Auditions (suite)

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. Donc, ce matin, nous allons entendre le Dr Stanley Volland ainsi que, il nous fait plaisir de les accueillir, des représentants et représentantes du Bureau du Principe de Joyce. Alors, merci beaucoup d’être avec nous. On s’excuse du léger retard. Alors, comme vous savez, vous avez 10 minutes de présentation, puis après on aura une période d’échange. Donc, je vous invite à commencer la présentation et à vous identifier, s’il vous plaît. Merci.

Bureau du Principe de Joyce

Mme Petiquay-Dufresne (Jennifer) : Bonjour. On m’entend-tu? Vous m’entendez? OK. C’est bon. (S’exprime dans une langue autochtone).

Je m’appelle Jennifer Petiquay-Dufresne. Je suis Attikamek de Manawan. C’est d’ailleurs dans ma communauté que j’ai eu, moi aussi, mes premiers contacts avec le système de la santé ainsi que mes premiers soucis envers ce même réseau, que nous percevions tous comme hostile à prendre en compte nos réalités ou même simplement nous traiter décemment. Avec moi, j’ai Mme Alice Cleary, directrice de la protection sociale au Conseil de la nation atikamekw, M. Sandro Echaquan, infirmier praticien spécialisé première ligne, et responsable des soins infirmiers au Service de santé Masko-Siwin, et professeur adjoint à la clinique de l’Université de Montréal, et Me Alexis Wawanoloath.

Donc, la valeur ajoutée de la convocation du bureau à cette consultation, bien que nécessaire à la suite des multiples mentions du Principe de Joyce en commission hier, démontre l’intérêt que la commission a de prendre en compte les diverses réalités autochtones, et nous remercions cet intérêt.

Le Bureau du Principe de Joyce doit travailler pour l’équité en santé pour les autochtones. Il est responsable de faire la promotion et les représentations visant à faire adopter le Principe de Joyce par différentes instances, organisations reliées à la santé, les gouvernements fédéraux et provinciaux ainsi que les communautés autochtones en tant que telles, car elles doivent toujours conjuguer avec des cadres coloniaux restrictifs et imposés dans l’offre de services qu’elles peuvent faire à leurs membres. Le bureau entend aussi contribuer aux efforts de reconnaissance et de respect des droits traditionnels et vivants en matière de santé des personnes autochtones.

Nous avons déposé notre mémoire et nous vous laisserons en prendre connaissance. Vous pourrez constater, dans le fond, que le Bureau du Principe de Joyce ne cautionne pas les pratiques coloniales toujours présentes au sein du gouvernement du Québec. Le Principe de Joyce est un exemple récent de la volonté inhérente des Premières Nations et Inuits de trouver des solutions aux enjeux qu’ils vivent de manière autodéterminée mais en coconstruction, selon nos valeurs. La sécurité culturelle ne pourra s’actualiser dans un réseau de santé et services sociaux, tous secteurs pré, posthospitaliers confondus, ainsi que hors établissement, sans la reconnaissance de l’évidence. Le réseau, tel qu’il a été conçu, comporte des politiques, programmes et services qui discriminent les personnes autochtones de par leur manque de considération des réalités autochtones.

La législation, l’offre de services et les façons de travailler ensemble doivent être transformées et revues de manière coconstruite, avec une représentativité effective des autorités autochtones compétentes. Cette façon de faire, quoique présentée comme innovante par son caractère, moi, je dis que c’est loin d’être la bonne façon de faire, et ce n’est pas notre façon, et ce ne sera jamais notre façon de faire.

Aujourd’hui, je suis plus fière des Québécois que de son gouvernement en constatant l’ampleur du soutien que reçoivent à la fois le Principe de Joyce ainsi que les efforts de reconnaissance du racisme et de la discrimination, érigés en système dans plusieurs services publics québécois. Je rappelle que, selon une étude de 2021, 66 % des Québécois reconnaissent la présence du racisme systémique.

Je répète le même message aussi que plusieurs organisations ont nommé et nommeront : Il faut travailler ensemble, de nation à nation, sur ce projet de loi si on veut envoyer le message clair aux usagers autochtones, qui sont

encore trop nombreux à être craintifs d'aller chercher les soins, les soins que leur état requiert. Sur ce, dans le fond, nous quittons cette consultation et réitérons notre disponibilité à faire les choses autrement, en tout respect. Bonne journée.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. Alors, on va suspendre quelques instants. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 11 h 34)

(Reprise à 11 h 43)

Le Président (M. Bachand) : À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Il nous fait plaisir d'accueillir le Dr Stanley Vollant. Alors, merci beaucoup d'être avec nous aujourd'hui. C'est très apprécié. Vous connaissez les règles, un petit 10 minutes de présentation, puis après ça on aura une période d'échange. Alors, Dr Vollant, la parole est à vous. Merci beaucoup encore d'être ici.

M. Stanley Vollant

M. Vollant (Stanley) : (S'exprime dans une langue autochtone). Bonjour à tous... Je m'excuse. N'ayez pas crainte, je n'ai pas la COVID. J'ai une bronchite qui tarde à guérir. Donc, j'ai passé plusieurs tests. Si je tousse, n'ayez crainte. Je suis médecin. J'ai passé plus que tous les tests possibles et imaginables.

Donc, bonjour à tous, Mmes, MM. les parlementaires et membres de la commission. Je vous remercie de me donner cette chance de pouvoir exprimer mes pensées et aussi mes opinions concernant ce projet-là sur la sécurisation culturelle, qui m'importe vraiment beaucoup. Je suis venu ici comme autochtone qui a une expérience de près de 40 ans dans le système de la santé et aussi comme personne qui a étudié, enseigné le concept de sécurisation culturelle depuis près de 20 ans. Et je n'ai pas fait de mémoire. Je vous le livre de façon verbale, comme mes ancêtres ont toujours livré leurs pensées.

Donc, je suis un Innu de Pessamit, pour ceux qui ne le savent pas. J'ai étudié en médecine de 1984 à 1989 à l'Université de Montréal, 1989-1994, en spécialisation en chirurgie à l'UdeM. Et, durant cette période-là, j'ai connu une période assez tumultueuse qu'on appelle la crise d'Oka, que plusieurs d'entre vous ont vécue. J'ai vécu l'insécurité culturelle à travers mes études scolaires, universitaires. 1990 a été particulièrement marquante, où j'ai voulu quitter, même, le pays face au racisme que je recevais au quotidien. J'étais... Je me sentais protégé d'être dans le milieu universitaire, puis des médecins, des universitaires me disaient : Vous êtes... tu es un sauvage, tu es un ci, tu es un ça, vous êtes des bons à rien. Pendant quelque temps, j'ai pensé aller en Europe pour me sauver, mais je suis resté ici pour essayer de changer la perception des non-autochtones.

Donc, j'ai été médecin chirurgien aussi à l'hôpital de Baie-Comeau en 1994, quand j'étais omni, donc, dans la région de Pessamit, où j'ai travaillé aussi au centre de santé de Pessamit. J'ai été remplaçant à l'hôpital de Sept-Îles. J'ai été chirurgien à l'Hôpital de Chicoutimi, 2003 à 2006. J'ai été aussi directeur du Programme autochtone de l'Université d'Ottawa en faculté de médecine pendant trois ans et membre du comité aviseur de l'Association des facultés de médecine du Canada durant cette époque-là.

Donc, durant toute ma carrière, j'ai toujours constaté les inégalités et iniquités en santé, état de santé moins bon chez les Premières Nations, mortalité plus importante, difficultés d'accès aux soins de santé. Depuis le début de mon parcours, j'ai constaté ça, et ça ne s'améliore pas. Et je peux vous dire que, quand j'ai gradué de chirurgie en 1994, je suis retourné à Baie-Comeau, les membres de ma communauté et les aînés venaient me voir puis ils me disaient : Stanley, on est contents que tu sois à l'hôpital de Baie-Comeau, on est contents, parce qu'on se sent insécures, on ne se sent pas traités de façon équitable à l'hôpital de Baie-Comeau, on ne se sent pas respectés, on se sent traités comme des citoyens de deuxième... de deuxième ordre. Et ils me disaient : En étant ici comme médecin dans l'hôpital de Baie-Comeau, même si tu n'es pas notre médecin traitant, ça nous sécurise, ça nous sécurise que les médecins, les infirmières, les autres membres du personnel vont nous traiter de façon plus équitable et de façon plus égale. Ils pensaient aussi que ma présence permettrait de diminuer le racisme et la discrimination qu'ils vivaient au quotidien.

Lors de mes remplacements que j'ai faits à Sept-Îles de 1995 à 2003, j'ai constaté la même chose chez les Innus de Sept-Îles, Uashat et aussi des gens qui venaient de la Basse-Côte-Nord, de Pakuashipi, Unamen Shipu, Matimekush, dans le Grand Nord, la même perception encore d'insécurité. En venant à l'hôpital de Sept-Îles, ils se demandaient s'ils n'allaient pas être tués, carrément. C'est les mots qu'ils utilisaient. Ils disaient : On ne fait pas confiance à ces gens-là parce qu'on ne les comprend pas puis on n'a pas l'impression qu'ils nous traitent de façon égale.

Donc, dans les années 2000, j'ai fait partie de l'Association des médecins autochtones du Canada et j'ai fait partie de plusieurs comités-conseils sur... autochtones membres de l'Association des facultés de médecine du Canada, qui regroupe les 17 facultés de médecine au Canada, et on discutait, à cette époque-là, de développer les compétences culturelles des étudiants de médecine et aussi de la santé, infirmières et autres travailleurs de la santé, en changeant le curriculum des facultés de médecine, des facultés de santé, incluant plusieurs ordres à travers tout le curriculum, mais pas juste de donner juste un cours de trois heures, mais plusieurs interventions de plusieurs formes à travers le curriculum pour rendre les médecins et infirmières, travailleurs de la santé compétents culturellement.

Cependant, à partir de 2003, après avoir fait des rencontres avec des médecins et d'universitaires de Nouvelle-Zélande, d'Australie, parce que je siégeais sur des comités internationaux... Dans ces pays-là vit une importante

population autochtone. Chez les Maoris... 20 % de la population de Nouvelle-Zélande est maorie, autochtone. Donc... Et les aborigènes d'Australie constituent 10 % à 15 % de la population australienne et ont des conditions de vie similaires.

Je vais vous donner une petite anecdote. Dans les années 90, je lisais un article du CMAJ, Canadian Medical Association Journal. Je lisais la conclusion, qui disait : Bon, la population autochtone, «aboriginal population», a tant de diabète, tant de suicides, tant de problèmes de santé mentale. Je disais : Bon, c'est déjà connu. Il y a déjà 10, 15 articles qui ont déjà mentionné ça. Je disais : Quel est cet auteur qui répète la même histoire? J'ai tourné la première page. C'était un article écrit sur les aborigènes d'Australie. Et je me suis rendu compte que les populations maories, indigènes, les indigènes d'Australie avaient les mêmes caractéristiques de santé que les populations autochtones en Amérique du Nord. Et ce n'est pas... On n'a aucun lien génétique, pourtant, avec ces populations-là. Donc, ce n'est pas la génétique. C'est des conditions sociales, les conditions de vie, la colonisation, la christianisation aussi, les pensionnats, qui ont été prédominants en Nouvelle-Zélande et en Australie.

Donc... Et, durant ces rencontres-là, je me suis ouvert à la notion de sécurisation culturelle plutôt que de compétence, qui tourne autour des individus. La compétence culturelle, d'ailleurs, le projet de loi, je pense qu'il tourne beaucoup autour des individus. On parle plus de compétence culturelle. La sécurisation culturelle est beaucoup plus large. C'est de créer un environnement, des milieux de vie et de travail qui sont culturellement sécuritaires. Ce concept a été développé en 1990, déjà, ça fait déjà 30 ans, et mis de l'avant par l'association des infirmières maories, car les Maoris faisaient face à la même discrimination systémique en santé sur la base de leur race, de leurs différences de couleur et sociales, et ça avait des impacts importants sur la mortalité et les complications qu'ils avaient lors des... du temps qu'ils passaient dans le système de santé.

• (11 h 50) •

Donc, la sécurisation culturelle doit aller au-delà et inclure la sensibilisation culturelle, qui reconnaît l'autre et sa différence, qui doit aller aussi au-delà des connaissances culturelles qu'on peut apprendre, qui permettent de connaître et reconnaître l'histoire, la culture, les pensionnats, les conditions de vie des Premières Nations, doit aller au-delà des compétences culturelles, qui permet de traiter en respect et en connaissance de l'autre. Donc, la sécurisation culturelle, c'est beaucoup plus que ça. Donc, c'est vraiment inculquer à un système d'être culturellement plus sécuritaire.

Et la prémisse de cette destination-là, la sécurité culturelle, requiert que les individus et les organisations de santé reconnaissent et adressent leurs propres biais inconscients, parce qu'il y a beaucoup de biais inconscients à travers le système et à travers les individus, leur attitude, les stéréotypes qu'ils ont des Premières Nations. Genre, quelqu'un arrive, un autochtone arrive à l'urgence de Baie-Comeau ou de Sept-Îles : Il doit être soûl, ça doit être quelqu'un sur le bien-être social, il doit être drogué. Et ça arrive souvent. Et ça a des impacts sur les soins de santé. Et aussi de reconnaître les iniquités, les inégalités en santé, et la discrimination, et le racisme, ça fait partie même de la définition de la sécurisation culturelle. La société et ses constituants, dont l'éducation médicale, sont imprégnés de son... dans son historique. La médecine a été créée sur des bases coloniales, et malheureusement la culture du colonialisme s'est imprégnée dans cette façon de faire là.

Et donc moi, personnellement, j'ai été éduqué à l'école des non-autochtones au secondaire, au cégep, à l'université. J'ai fait mes 10 ans d'université à Montréal. Et je me constate, des fois, comme une pomme, c'est-à-dire rouge à l'extérieur et blanc à l'intérieur, parce que ce qu'on m'a appris, c'est des valeurs d'une autre culture et qui sont, des fois, invisibles, qu'on ne voit pas, qu'on ne perçoit pas. Donc... Et c'est important de décoloniser ce système-là d'éducation.

Il faut s'assurer aussi que les compétences culturelles des individus et des structures du système sont... qui le constituent soient adéquates, et je pense que les autochtones doivent contribuer au processus et à l'élaboration du système de sécurisation culturelle. Et aussi ça doit être des utilisateurs autochtones qui doivent évaluer est-ce que l'interaction a été sécuritaire ou non.

Des exemples d'insécurité, je vais vous en donner. Les patients de Pessamit, d'Uashat, de Manawan qui ont peur de consulter à l'hôpital, et c'est encore vrai aujourd'hui, en 2023, ils ont peur d'aller à l'hôpital, à la clinique, dans d'autres institutions parce qu'ils ne se sentent pas compris et respectés. Ils se sentent traités différemment. Ils ont même peur de mourir. C'est encore un fait très présent aujourd'hui et ça... et souvent ça retarde la consultation. Les gens arrivent avec un diabète plus avancé, un cancer plus avancé, une maladie plus avancée, complications, mortalité plus élevée.

Il y a un article du CMAJ, du Canadian Medical Association Journal, de mai 2021, qui a été écrit par Dr McVicar, Dre Nadine Caron, une collègue chirurgienne anichinabée qui travaille à Prince George pour UBC, et Dre Kimmaliardjuk, qui est la première chirurgienne autochtone... chirurgienne cardiaque autochtone au Canada, elle est Inuite, donc, une méta-analyse sur des taux de mortalité et complications postopératoires qui a démontré qu'il y a une surmortalité et des complications plus élevées chez les autochtones à travers le Canada quand ils se font opérer. Ils pointent du doigt les iniquités en santé, le racisme et les politiques coloniales. Donc, c'est un article très récent. Puis il y a d'autres articles qui ont été publiés par la suite.

Et, si, après l'application des notions de sécurité culturelle, si on arrive à ça, à ce moment-là, dans quelques années, je ne sais pas quand, bien, les autochtones vont pouvoir aller dans les milieux de soins. Ils vont avoir un... Ils vont être reçus de façon respectueuse, peut-être même en disant «kwe», «shé:kon» ou «ullaakut», juste pour accueillir les gens, dire : Je te traite en égal, être traité en respectant les différences culturelles. Et ceci amènera une meilleure collaboration des patients et des médecins. Cette collaboration-là, qu'on appelle la relation patient-médecin, elle est cruciale pour guérir quelqu'un. Et, je pense, ça pourrait bonifier et enrichir les deux personnes, enrichir de cette richesse-là qu'on apprend de l'autre et qui diminuera à long terme les iniquités et l'état de santé... et améliorera l'état de santé des Premières Nations.

Bref, pour parler juste de façon spécifique du projet de loi actuel, je pense que nous avons l'obligation, comme autochtones et non-autochtones, de collaborer pour rendre la sécurisation culturelle nécessaire et obligatoire dans le système de santé et probablement aussi dans d'autres domaines, parce que l'insécurité culturelle se vit au niveau de l'éducation. J'ai passé... Au niveau du système d'éducation, je me suis fait traiter de sauvage plusieurs fois et... de multiples, des milliers de fois quasiment. Au milieu de la justice, parce qu'on ne se sent pas égal par rapport aux non-autochtones, il y a une surreprésentation, dans les prisons du Québec et du Canada, des autochtones. Dans le développement économique et social aussi, je pense que c'est peut-être un pas à faire éventuellement pour le gouvernement. La reconnaissance du racisme systémique, qui est l'éléphant dans la pièce, doit être reconnue dans une démarche qui est sérieuse d'implantation de la sécurisation culturelle. Et je pense qu'il faut adhérer au Principe de Joyce, qui vous ont été présentés.

L'implication des autochtones dans le processus d'élaboration et la mise en place de ce concept-là de politique de sécurisation culturelle est essentielle, et l'évaluation de cette politique de sécurisation culturelle par les autochtones, par les usagers est vraiment importante.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup, Dr Vollant. Parce qu'on a la période d'échange qui s'en vient. Merci infiniment. M. le ministre.

M. Lafrenière : Oui. «Kuei, kuei», Dr Vollant. «Tshinashkumitin», merci beaucoup d'être avec nous aujourd'hui. Très, très, très apprécié. Avant même de commencer notre période d'échange, je l'ai mentionné tout à l'heure aux collègues des oppositions, à vous-même, je vais devoir quitter dans une dizaine de minutes. Je m'en excuse. Je dois être au Conseil des ministres. Mais je suis tellement chanceux d'avoir une équipe incroyable avec mon adjoint gouvernemental, François St-Louis, qui va être ici comme député de Joliette.

Tout à l'heure, avant votre arrivée, parce qu'il y a des gens qui écoutaient tout à l'heure, on avait le Bureau du Principe de Joyce qui était avec nous. Et, je veux vous rassurer, on a un mémoire qui est fort intéressant. On va pouvoir le lire. Je suis persuadé que les collègues des oppositions vont faire de même. Donc, plusieurs pistes de solution qui ont été proposées par le Bureau du Principe de Joyce.

Et, en même temps, je veux vous rappeler qu'il y a des groupes qui ne sont pas devant nous mais qui ont remis des mémoires aussi, pour lesquels on va pouvoir s'inspirer, parce que, vous l'avez dit tantôt, Dr Vollant, au final, bien, c'est de travailler ensemble, c'est de chercher des solutions. Et je peux avoir l'air très déterminé sur l'objectif, mais, je veux vous rassurer, je vais être très flexible sur le moyen pour s'y rendre. Il faut qu'on avance. On va trouver une solution ensemble. Et j'apprécie beaucoup les mains tendues qu'on a reçues depuis hier, plusieurs personnes qui nous ont présenté des solutions possibles. Alors, je veux vous remercier.

En passant, on vous invite dans une belle salle qui est tout sauf quelque chose qui ressemble à quelque chose de sécuritaire, où les gens se sentent bien. Et je le comprends très bien. Honnêtement, moi, ça me fait penser, dans mon ancienne vie, quand on allait dans un palais de justice. C'est le même style. Et ça, pourquoi j'en parle? Parce qu'on parle de sécurisation culturelle. Alors, je comprends, je comprends que, pour des gens, de venir ici, à l'Assemblée nationale, de déposer un mémoire qui a été écrit, d'avoir 10 minutes, alors que ce qui est important chez les autochtones, c'est la parole... Je pense qu'on a ça en commun. Moi aussi, je parle beaucoup. D'avoir 10 minutes pour présenter quelque chose et de se restreindre, c'est très loin de la réalité que vous avez. Tantôt, j'ai fait signe à M. le président en disant : Je vais laisser de mon temps de parole, parce que je voulais bien vous entendre, mais je comprends que c'est... On est dans un système avec des petites boîtes, avec des petits silos, avec des petits tiroirs. C'est loin de la vision holistique puis du grand cercle que vous avez, je le sais.

On a tenté de faire différent. On a tenté de faire différent. On a tenté de rencontrer des groupes pour avoir leur... j'étais pour dire un anglicisme, là, feedback, pour avoir leur rétroaction avant même de présenter un projet de loi. Puis je comprends qu'on a encore du chemin à faire là-dessus. On a encore beaucoup de chemin et on va continuer de consulter, on va continuer d'entendre. Puis, suite à ce qu'on va entendre aujourd'hui, ce qu'on a entendu hier, on va bouger les choses.

C'est vrai qu'on a coécrit un guide de sécurisation culturelle. C'est vrai. On l'a fait avec les Premières Nations. C'est vrai qu'il y a une formation qui a été donnée, formation qui, en passant, doit être mise à jour, on le sait, une formation qui avait été prévue avant même le décès de Joyce Echaquan. Il y a des notions à changer, puis c'est là-dessus que je veux vous amener, doc, si vous me le permettez. On a la chance de vous avoir avec nous aujourd'hui. On peut rendre la formation obligatoire puis là on tombe dans un mode, un petit peu, où les gens, bon, cochent le crochet. Ils font leur petit crochet en disant : Je l'ai fait ou pas. Comment on pourrait rendre ça attrayant?

Ma question a l'air bien facile, mais elle ne l'est pas, je le sais, parce qu'exemple je sais que le Collège de médecins n'a pas mis cette formation-là obligatoire. Pour le personnel de la santé, elle l'est. C'est deux approches. Mais, de votre côté, comment vous voyez qu'on pourrait rendre ça attrayant pour que ça fonctionne, au final?

M. Vollant (Stanley) : Premièrement, je pense qu'il faut qu'il y ait de la formation dans les facultés des sciences de la santé dans un premier temps. Je pense que de former les infirmières, les médecins... Et ça, il y a un effort canadien, québécois qui se fait, important, depuis près de 10 ans, dans toutes les facultés de médecine du Canada et les facultés de sciences santé infirmières. C'est... Il y a une éducation qui se fait, mais je pense... Comme vous le dites, je pense que c'est important de le faire dans nos hôpitaux, dans nos lieux de pratique au Québec.

Le 90 minutes qui est actuellement... qui est actuellement en ligne, je pense que ce n'est même pas 40 % des gens qui l'ont consulté. Moi, je l'ai vu puis je pense qu'il y aurait moyen de le réviser pour le rendre plus intéressant.

Et cependant, aussi, je pense que ce n'est pas... un 90 minutes ne nous rend pas compétents. Pour les Premières Nations, je pense que, si on minimise ça à un 90 minutes, c'est une insulte, même, pour les Premières Nations. Je pense qu'il faut qu'il y ait des formations qui soient faites de façon multiple, transversale à travers le réseau, puis peut-être plusieurs fois, et de voir à, peut-être, une évaluation. On lit, mais il y a peut-être des questions, à la fin, qui peuvent être répondues, par exemple. Mais il faut que ce soit fait, élaboré par des Premières Nations et validé par les Premières Nations, des membres des Premières Nations et des Inuits.

Et je pense que c'est très important de continuer à le faire et... Je pense que le CMQ, le Collège des médecins, est en train de réfléchir sur la formation continue des médecins. Je ne peux pas vous en parler, je ne suis pas le président du collège, mais je sais que c'est en... on est en train d'en discuter.

• (12 heures) •

M. Lafrenière : Merci. Puis, quand vous parliez des chiffres au niveau du personnel de santé, pas pour les médecins, parce qu'on n'a pas les chiffres, au niveau du personnel de santé, c'est environ 84 %. Mais vous savez quoi? Le plus gros danger qui nous guette dans une approche comme ça, c'est que ce soit vu comme un vaccin, que les gens se disent : Je l'ai eue, j'ai fait ma formation, je suis correct. Vous avez raison, ça va prendre des formations continues, parce qu'après cinq ans, 10 ans dans le métier j'imagine qu'on développe des biais. J'imagine qu'on a vu des façons de faire qui sont différentes, puis on est capables de se challenger entre collègues. Vous avez raison.

Mais, au-delà de ça, ce que je voulais vous demander, parce que vous avez travaillé à plusieurs endroits, et hier on avait un échange là-dessus vraiment intéressant avec des collègues, les réalités doivent être différentes, j'imagine qu'une formation... c'est intéressant d'avoir un cadre qui est semblable, mais ça doit demander d'être adapté d'une région à l'autre.

M. Vollant (Stanley) : Absolument. Puis c'était un peu ce que j'allais... j'allais dire, j'ai oublié un peu, mais... Je pense qu'il y a une formation de base qui doit être faite à l'ensemble du réseau, mais je pense que chaque organisation de santé régionale, là, par exemple, les gens de l'Abitibi, de la Gaspésie, doit peut-être aller collaborer et devenir partenaire avec les communautés autochtones de leur voisinage, et peut-être d'élaborer une formation plus locale, régionale. La réalité des Micmacs en Gaspésie est très différente des Anichinabés de l'Abitibi et ainsi que les Inuits dans le Nunavik. Donc, c'est important de pouvoir faire ça à la carte aussi dans chaque région. C'est sûr, ça demande plus d'heures de cours, mais je pense que c'est un... c'est un pas nécessaire pour aller dans la bonne direction, pour aller vers la sécurisation culturelle.

M. Lafrenière : Effectivement. Et, je vous dirais, non seulement il faut impliquer les communautés locales pour développer une formation qui répond à ce besoin-là, il faut s'assurer que c'est l'ensemble du personnel... Parce qu'on disait tantôt... Vous avez mis l'emphase sur quelque chose qui est important Il y a la responsabilité individuelle, mais il y a la grande responsabilité aussi. Et, je l'ai déjà dit à des collègues, rarement je suis allé à l'hôpital et j'ai été accueilli par un médecin ou une infirmière. C'est d'autres personnels. Ça, c'est la décision qui avait été prise par mon collègue le ministre de la Santé, de dire : Il faut former l'ensemble des gens qui travaillent dans le système et non pas juste les infirmières ou juste les médecins. Bien qu'ils soient importants, il faut former l'ensemble des gens.

Mais j'aime beaucoup votre... le petit drapeau que vous levez en disant : Oui, il y a la personne, mais le système, lui, comment il va être accueillant, comment il va prendre soin des gens?

M. Vollant (Stanley) : Moi, je pense que le système doit être aussi modifié pour qu'il soit plus culturellement sécuritaire pour les Premières Nations. Puis... Et, quand vous parlez qu'on devrait former tous les gens, ça a un effet. Parce que moi, j'ai une image, encore, de quelqu'un qui arrive à l'urgence... pas l'urgence, au Québec, quelqu'un qui travaille au soutien, qui est en train de passer, là, la vadrouille, et qui voit une autochtone rentrer, et qui la regarde avec un air quasiment méchant. Ça ne donne pas le goût pour une Première Nation de rentrer en disant : Bien, même la personne qui passe la moppe, là, elle me regarde puis elle a déjà des préjugés, elle a déjà... elle me repousse déjà. Donc, comment rendre l'institution plus accueillante? C'est important. Donc, il faut changer pas juste les personnes mais aussi la façon de fonctionner.

Et une autre chose que je voulais parler, c'est de vraiment... de développer, et ça, dans votre projet de loi, vous en parlez, d'avoir des... un processus d'aide pour les plaintes pour les Premières Nations, parce que le comité des plaintes est très, très insécuritaire pour les Premières Nations. On n'est pas habitués de se plaindre. Moi, quand j'étais jeune, là, j'ai été éduqué par des religieuses, puis on me disait : Tu ne me regardes pas dans les yeux, tu regardes par terre puis tu ne dis pas un mot. Ça fait que, pour nous, c'est une façon d'être. On a été écrasés, donc on n'est pas des gens qui se plaignent. Donc, d'avoir un processus qui aide... Il y a, d'ailleurs, le barrage culturel et linguistique qui est important. Il faut accompagner ces gens-là, parce que les plaintes ne sont pas là pour détruire les gens, elles sont là pour améliorer les relations. Puis il ne faut pas prendre les plaintes comme négatives. Moi, tu sais, je peux recevoir des plaintes et je peux m'améliorer. C'est un processus d'amélioration de l'acte, et je pense que c'est très important. Je pense qu'on devrait insister. Mais il est déjà dans le projet de loi, mais on peut le bonifier encore.

M. Lafrenière : Merci. L'autre point qu'on a évoqué hier, on parlait de sécurisation culturelle et on se grattait un peu la tête en disant : Ça veut dire quoi? Comment on peut bien le définir? Puis on s'est fait dire par certains groupes d'être prudents aussi. Ce n'est pas à nous, en tant qu'allochtones majoritaires, de venir dire ce que les gens devraient avoir. Il faut être à l'écoute des gens sur le terrain. Et je me demande, avec l'expérience que vous avez : Est-ce que ça aussi, ça peut changer d'un endroit à l'autre? Est-ce qu'il y a des besoins en sécurisation culturelle, vous

avez, tantôt, donné l'exemple des Micmacs, restons avec les Micmacs ou avec... les Algonquins pourraient avoir des besoins qui seraient différents? Est-ce que... Dans le fond, ce que je veux vous demander : Est-ce qu'on devrait aller avec une définition très, très, très précise ou, encore là, on devrait laisser la possibilité de s'adapter?

M. Vollant (Stanley) : Je pense qu'on peut définir un processus global qui s'applique à tous les centres. Je pense qu'il faut qu'on ait une politique globale, mais qui peut être modulée, modifiée selon la région. Puis les réalités des Inuits qui habitent dans le Grand Nord sont très différentes de ceux des Kanyen'kehà:ka, des Mohawks de Montréal. Donc, c'est important de pouvoir moduler. Mais je pense que le... Mais la sécurisation culturelle, c'est plus une façon d'ouverture que dans les détails. Et, les détails, par la suite, on peut les ajuster selon la couleur locale ou régionale.

M. Lafrenière : Donc, on fait un petit peu le parallèle avec la formation, l'échange qu'on a eu tantôt. D'avoir un cadre, c'est important, et de laisser la place à l'adapter. C'est un peu ce que je comprends.

M. Vollant (Stanley) : Oui, absolument.

M. Lafrenière : Avant de laisser la parole à mon collègue et de quitter, hier, on avait un échange ici, avec des collègues, où on se disait : Moi, je sens qu'il y a l'urgence d'agir. Je sens que, suite au décès de Joyce Echaquan... Puis, dans quelques jours, on va se souvenir, on va se souvenir de son... de sa mort tragique. On a perdu une femme au Québec. Je sens qu'il y a urgence d'agir. J'entends vraiment les besoins de travailler ensemble, de trouver des solutions. Ça, je l'entends très clairement. Moi, j'ai la perception qu'il y a urgence d'agir. J'ai le rapport Viens qui me le rappelle, qu'on doit agir. Je veux savoir : Vous, de votre côté, quand vous êtes dans le milieu de la santé, sentez-vous ce même empressement là, cette même urgence d'agir?

M. Vollant (Stanley) : Je pense qu'il y a une urgence d'agir. Je pense qu'il n'est pas minuit moins quart, il est passé minuit puis peut-être minuit dans un autre fuseau horaire, parce que, je pense, c'est... Joyce Echaquan est décédée, mais il y a plusieurs autres personnes qui sont probablement décédées dans des circonstances similaires. Je n'ai pas de chiffre, mais j'ai des gens qui m'ont parlé. Et ce n'est pas juste au Québec. C'est à travers le Canada.

Et, quand on parle du racisme, là, juste pour être clair, là, parce que, souvent, les gens, tu sais, là, la population générale pense qu'en parlant de racisme ça les pointe, eux, de façon individuelle, le racisme systémique, c'est invisible. C'est dans nos institutions, dans nos façons de faire, dans notre éducation, qui est l'héritage de la colonisation depuis 300 ans. Et les rapports colonisés, c'est un rapport de force : l'ethnie dominante écrase ou est plus forte que l'ethnie... que l'ethnie comme moi, autochtone. Quand je vois quelqu'un de race blanche, bien, j'avais tendance à la regarder de haut. Mais il faut briser ce paradigme-là d'avoir des rapports de force. On est tous égaux. Qu'on soit autochtones, qu'on soit Noirs, qu'on soit d'une autre langue ou d'une autre religion, on est tous égaux devant les systèmes de la santé. Puis je pense que le racisme... que la sécurisation culturelle permet, justement, qu'on soit tous des égaux et qu'on soit traités de façon équitable, égalitaire et juste pour tout le monde.

Le Président (M. Bachand) : M. le ministre.

M. Lafrenière : Merci, M. le Président.

Le Président (M. Bachand) : M. le député de Joliette, il reste 1 min 40 s pour question et réponse.

M. St-Louis : Merci, M. le Président. «Kuei, kuei», Dr Vollant. Je vais... Comme on n'a pas beaucoup de temps, je vais y aller rapidement. Comment s'assurer que les établissements du réseau mettent en place des pratiques culturellement sécurisantes en collaboration avec les partenaires autochtones?

M. Vollant (Stanley) : Je pense, dans un premier temps, il faut que, dans... que les autochtones... que les gens de... autochtones qui travaillent dans le réseau, infirmières, médecins, mais aussi au niveau des postes de direction... que les autochtones ne soient pas invisibles mais visibles dans les institutions, qu'on ait des gens sur le conseil d'administration, sur le comité des usagers, sur le comité des plaintes, et, au niveau provincial, peut-être bâtir une structure qui pourrait être en appui au ministère de la Santé, qui pourrait regarder les différentes stratégies qui se font dans différentes régions pour voir si ça se fait correctement et bonifier. Je pense qu'il y a déjà une amorce dans le projet de loi, mais, nous, je pense qu'on veut aller plus loin et d'avoir quelque chose de plus clair que ça dans le projet de loi.

M. St-Louis : Merci, Dr Vollant.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. M. le député de l'Acadie, pour une période de 12 min 23 s, s'il vous plaît.

• (12 h 10) •

M. Morin : Merci. Merci, M. le Président. Bonjour, Dr Vollant. Ça me fait plaisir de vous revoir. Merci pour votre témoignage devant la commission. Quand on a commencé hier, on a toujours une espèce de petit discours d'ouverture pour, en fait, étudier, regarder, référer d'une façon plus large au projet de loi, et je me suis permis de vous citer, bien sûr, en mentionnant que ça venait de vous, parce que vous avez utilisé les mots «l'éléphant dans la pièce» en parlant ou

en référant au projet de loi n° 32 et évidemment en faisant allusion au Principe de Joyce, et c'est... et j'aimerais en discuter avec vous.

On parle du Principe de Joyce dans le projet de loi, mais on l'a mis dans le préambule. On ne l'a pas mis dans la loi comme telle. Et ce que j'aimerais, c'est que vous puissiez nous expliquer pourquoi le Principe de Joyce est important puis pourquoi ça aurait plus de force de le mettre dans la loi. Parce que la loi parle de la sécurisation culturelle, et il me semble, mais corrigez-moi si je fais erreur... mais il me semble que le Principe de Joyce est directement relié et est un atout pour amener à une sécurisation culturelle et, après, à une sécurité des usagers des Premières Nations dans le système de santé.

M. Vollant (Stanley) : Je suis tout à fait d'accord avec vous. Je pense que les principes de Joyce... le Principe de Joyce inclut des éléments de sécurisation culturelle et de voir les autochtones dans leurs différences et dans leurs richesses. Dans le Principe de Joyce, c'est... on parle spécifiquement de la santé holistique. On parle que les autochtones... Mais la majorité des autochtones suivent ces principes-là, que la santé n'est pas que physique, n'est pas que mentale, n'est pas qu'émotionnelle ou encore spirituelle, mais c'est intégré. Quand on brise un des axes de cette roue médicinale là, de cette façon holistique de voir les choses, on brise la santé. Quelqu'un qui est déprimé a plus de chances de faire un cancer ou une maladie cardiaque. Quelqu'un qui se fait couper une jambe a peut-être plus de chances de faire une dépression puis d'avoir des problèmes d'interactions avec autrui. Donc, c'est important de voir l'individu dans sa globalité.

Et, pour moi, c'est un plus que les communautés autochtones peuvent amener à la... au système de santé, voir les êtres humains pas comme des morceaux, pas comme : Vous, monsieur, c'est le foie, vous, madame, c'est le cerveau, vous, monsieur, c'est le coeur. Non. On est des êtres humains. C'est plus complexe que ça. Et ça va amener sûrement, à long terme, des meilleurs... une meilleure qualité de soins pour tous, pas juste les autochtones.

Et je pense que d'inclure les... le Principe de Joyce dans le projet de loi de sécurisation culturelle, pour nous, ça a beaucoup d'importance. On a vu Joyce Echaquan mourir en direct sur les écrans il y a presque trois ans maintenant. Dans deux semaines, ça va faire trois ans. Ça nous a marqués et ça a marqué une grande partie de la population autochtone à travers tout le Canada. Puis je pense que ces initiatives-là devront être faites à travers toutes les autres provinces. Et, oui, je suis d'accord avec... qu'on le mette de façon plus claire, plus ouverte dans le projet de loi.

M. Morin : Puis on a une opportunité. En fait, c'est à ça que les commissions servent, c'est à ça que l'opposition officielle sert, c'est-à-dire d'aider le gouvernement, quand il a une oreille attentive, à bonifier un projet de loi. Si on ne le met pas, le Principe de Joyce, directement dans le projet de loi et qu'on ne le reconnaît pas, d'après vous, est-ce qu'on fait fausse route?

M. Vollant (Stanley) : Je pense qu'on se... on ne fait pas la bonne route, c'est... certainement. Puis je pense qu'on est ici pour essayer de recentrer, pour remettre sur la bonne trail, comme on dirait par chez nous, là, toutes les initiatives. Mais je pense que, pour nous, c'est les... Elle est évoquée, mais je pense qu'il faudrait, justement, parler de tous les éléments du Principe de Joyce dans le projet de loi. Et je pense que ce serait innovateur et je pense que toutes les autres provinces, toutes les autres directions de santé à travers le Canada nous regarderaient avec beaucoup d'admiration puis, probablement, prendraient ce chemin-là.

D'ailleurs, j'ai une amie, qui est actuellement en Colombie-Britannique, qui me parlait de discussions qui se font au niveau de la direction médicale là-bas, en Colombie-Britannique, qui s'en vont dans cette direction-là. Bien, ils n'ont pas parlé de Principe de Joyce mais de reconnaître la particularité des Premières Nations et d'élaborer un plan vers le... de sécurisation culturelle là-bas aussi.

M. Morin : Merci. En fait, vous aurez compris que j'y tiens. Pour moi, c'est un combat que je veux mener. J'implore le gouvernement de vous écouter. Puis moi, je vais continuer à marteler ça parce que ça m'apparaît essentiel. C'est le gouvernement qui a déposé un projet de loi sur la sécurisation culturelle. Bien, je pense qu'on ne devrait pas faire les choses à moitié au Québec. Puis, justement, si on veut être innovateurs, si on veut être créatifs, bien là, on a une opportunité. Alors, moi, j'ai posé des questions là-dessus à tous les groupes qui sont venus nous rencontrer hier et je peux vous assurer qu'il y a un consensus. Tout le monde veut que ce soit dans le projet de loi. Puis moi, je vais continuer à me battre pour ça, c'est clair. Puis c'est un premier pas. On n'arrêtera pas après ça, là.

Il y a un élément que vous avez mentionné tout à l'heure et que j'ai trouvé très important, puis j'aimerais ça, peut-être, si vous pouviez développer davantage. Parce que, quand on parle aux gens et quand on parle de racisme ou de racisme systémique, tu sais, souvent, les gens, là, ils vont se refermer sur eux-mêmes puis ils vont dire : Non, non, je ne suis pas raciste, moi. Puis, moi, ce que j'essaie de dire, puis j'ai besoin de votre aide, c'est que le racisme systémique, ce n'est pas que... on ne pointe pas quelqu'un du doigt, là. On ne dit pas que vous n'êtes pas bons. Mais c'est que, dans une structure... Parce que, là, évidemment, dans le projet de loi, quand on parle «au sein du réseau de la santé et des services sociaux», on parle d'une structure. Et vous êtes médecin, donc vous connaissez la structure beaucoup mieux que moi. Quand on parle, à ce moment-là, de racisme systémique, c'est comme quelque chose qui est un peu difficile à voir mais qui est là. Et, si vous pouviez nous en parler davantage, peut-être pour dissiper des craintes chez les gens, en disant : Écoutez, on n'est pas en train de vous juger, là, on est en train d'améliorer les choses...

M. Vollant (Stanley) : Absolument. Je suis tout à fait d'accord avec vous que le racisme systémique existe. Et ce n'est pas... et ce n'est pas de pointer des individus. Oui, il y a des racistes au Québec. Il y en a, mais c'est une

minorité de gens. Mais je pense que la majorité des Québécois ne le sont pas. Puis... Mais le racisme systémique est beaucoup plus... c'est un phénomène qui est invisible. C'est dû... C'est l'héritage de notre passé colonial qui s'est immiscé dans nos lois, dans nos façons de faire, dans nos systèmes d'éducation, dans nos systèmes de santé, systèmes de justice, etc. Donc, c'est quelque chose qui est invisible et que...

Je vous donnais tantôt l'exemple, là... Même moi, comme autochtone, j'ai douté des gens de ma propre nation qui me disaient qu'on a été maltraités, qu'il y a des gens qui étaient morts à l'urgence. J'ai dit : Non, ce n'est pas ça, ça doit être de la mauvaise communication, vous avez mal perçu.

Quand Joyce Echaquan est décédée devant mes yeux, là, j'ai dit : Mon Dieu! j'ai été un traître pour mon propre peuple, je suis une vraie pomme, l'éducation qu'on m'a donnée m'a empoisonné. C'est invisible puis c'est insidieux. Et je pense que c'est un bel exemple que le racisme systémique existe.

Mais il est immiscé dans nos façons de faire, dans nos façons de... dans nos systèmes, puis il faut faire face à ce racisme-là, puis je pense qu'il faut se lever. Puis ce n'est pas de pointer du doigt des gens mais quelque chose qui est un héritage malheureux. Puis c'est... On a été colonisés. Il y a eu des rapports de force. On a mis dans des réserves. On nous a mis dans des hôpitaux. On nous a traités comme des moins que rien. C'est arrivé. Bien là, c'est le temps de changer puis... Et je... Moi, je suis quelqu'un de très ouvert puis je pense que le racisme systémique, ce n'est pas une question d'individus mais d'un passé, malheureusement, qui est présent et qu'il faut qu'on commence peut-être à changer.

M. Morin : Merci. Il y a un autre élément qu'on ne retrouve pas directement dans le projet de loi, mais j'aimerais vous entendre là-dessus, puis c'est, évidemment, parfois, de la double ou de la triple discrimination, ce qu'on appelle... ce qui est identifié parfois par des problèmes d'intersectionnalité, c'est-à-dire qu'il y a des... il y a des membres d'une communauté ou des communautés qui vont être plus discriminés. Pensez-vous que c'est un élément ou c'est un principe qui devrait être sous-jacent, qui devrait être inclus dans le projet de loi pour justement s'assurer qu'on ne va pas discriminer davantage certaines personnes ou certains groupes d'individus dans le système de santé?

M. Vollant (Stanley) : Définitivement. Je pense qu'on... Tu sais, ici, on parle probablement des gens qui sont des «Two-Spirit», ce qu'on appelle des doubles esprits dans les communautés autochtones ou de la communauté LBGQ2. Et ces gens-là, souvent, sont discriminés en partant parce qu'ils sont autochtones. J'ai plusieurs amis qui sont «Two-Spirit», puis ils sont discriminés de par leur orientation sexuelle. Ça fait qu'ils vivent, des fois, des doubles et triples discriminations. Et je pense que la sécurisation culturelle, c'est une ouverture à respecter la différence. Et je pense qu'un jour, peut-être, la base de la sécurisation culturelle pour les Premières Nations pourra s'appliquer à d'autres personnes de la diversité, d'autres religions, d'autres pays, d'autres langues. Tout le monde, au Québec, doit être traité de la même façon.

• (12 h 20) •

Souvent, je suis à Montréal, je travaille dans les urgences de Montréal, à l'Hôpital Notre-Dame, puis souvent les gens de l'immigration ne sont pas traités de façon équitable aussi. Donc... Mais, ici, on parle des autochtones, mais je pense que ce modèle-là pourrait éventuellement, peut-être, s'appliquer dans d'autres... dans d'autres conditions. Puis je pense que, si on adopte ce projet de loi là... je pense qu'à long terme le système de santé du Québec va en bénéficier et la société québécoise aussi.

M. Morin : Je vous remercie. Maintenant, d'une façon peut-être un peu plus spécifique, parce que je vois le temps... le temps qui file, à l'article 1 du projet de loi, quand on parle, entre autres, de pratiques sécurisantes, on dit, notamment :

«4° adapter, lorsque possible, l'offre des services de santé et [des] services sociaux par des moyens comme :

«a) l'embauche de personnel autochtone;».

«Lorsque possible», est-ce que vous trouvez que c'est assez fort ou si on devrait dire : Non, non, écoutez, faites quelque chose, là, embauchez-en?

M. Vollant (Stanley) : Moi, c'est clair et net, il faut en embaucher. Il faut embaucher des gens à tous les niveaux, des médecins et des infirmières, puis améliorer la formation et peut-être attirer les autochtones, dans ces formations-là, des services santé, et pas juste dans des postes qui sont invisibles. Si on est employé dans la cafétéria, bien, c'est superimportant, là, ou dans la cuisine, mais d'avoir des postes visibles et aussi engager des autochtones dans des postes de direction. Si on veut vraiment qu'on fasse un changement, il ne faut pas juste engager des gens dans des postes inférieurs mais engager des gens dans l'administration, dans les conseils d'administration des CIUSSS. Bon, en tout cas, ce ne sera plus des CIUSSS. Vous savez, le projet de loi n° 15 va changer la nomination. Ça change de nom, mais ça va être les mêmes choses encore qui existent. Mais je pense qu'il faut, à ce moment-là, envisager d'avoir des autochtones.

Au CISSS de Lanaudière, ils ont engagé un autochtone sur le conseil d'administration. Bien, je pense que c'est un exemple à faire dans tout le système de santé du Québec.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. Merci. M. le député de Jean-Lesage, pour 4 min 8 s, s'il vous plaît.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Merci beaucoup, Dr Vollant. J'entends ce que vous dites par rapport à la reconnaissance du racisme systémique. Je trouve que c'est vraiment intéressant, comment vous l'amenez, parce qu'à quelque part c'est moins pire reconnaître le racisme systémique que dire... pointer du doigt du monde en disant qu'ils

sont racistes, tu sais. Puis, dans d'autres... hier, dans d'autres auditions, le ministre lui-même disait : Il y a des racistes dans le système de santé, mais là il n'y a pas de racisme systémique. Ça fait que c'est, à quelque part, pire, je trouve, ce que... les affirmations du ministre par rapport à ce qui est demandé comme reconnaissance puis à l'application du Principe de Joyce.

Ça fait qu'évidemment nous autres, on va pousser, là. Je pense que ce n'est pas terminé puis que j'ai... Il faut toujours, hein, vivre d'espérance. Moi, je pense que le gouvernement peut bouger là-dessus. Il va finir par manquer d'arguments, sinon.

Mais la question que je veux poser est d'un autre ordre. C'est... Parce que, tu sais, c'est comme si on sent... Tout le monde est en dilemme, là. Les gens qui viennent nous faire part de leurs témoignages, particulièrement les autochtones, c'est comme si c'est... ce qu'il y a dans ce projet de loi là, c'est insuffisant, ce n'est pas assez, puis là, en même temps, bien, ce qu'ils se font un peu répondre, c'est : Bien, on sait que ce n'est pas assez, on sait que c'est juste un premier pas, mais, à quelque part, c'est ça ou rien, tu sais.

Puis là, bien, le monde dise : Bien, c'est parce qu'il faut qu'on soit consultés. Puis il y a certaines personnes qui disent : Faire quelque chose qui n'est pas vraiment issu d'une vraie consultation et qui ne reconnaît pas le Principe de Joyce, ça va être pire que ne rien faire parce qu'entre autres ça va avoir donné l'impression que quelque chose est fait puis ça va maintenir le statu quo. Ça, c'est ce que nous ont dit, hier, des personnes de la communauté mohawk.

Puis il y en a d'autres qui disent : Bien, c'est parce que, si on ne reconnaît pas le Principe de Joyce, il n'y aura pas la sécurisation possible, parce que c'est une question de confiance, de dire : Est-ce que le problème est reconnu? Ça fait que, si on met des pratiques en place, mais qu'on ne met pas cette condition de la confiance là, ça va être pire, tu sais. C'est ça que... Ça fait que, là...

Puis il y a un groupe aussi, hier, qui revendiquait clairement que le projet de loi soit comme suspendu jusqu'à ce qu'il y ait une vraie consultation faite... bien, en fait, que ce soit vraiment coécrit avec les autochtones du Québec, là. On ne rentrera pas dans la modalité de comment, mais c'est une question stratégique importante, là.

Puis moi, j'aimerais savoir ce que vous en pensez. Est-ce que c'est mieux de dire : Faisons les choses comme il faut, coécrivons ça, tout le monde ensemble, avec les autochtones, là, et que... ou que ce soient, même, les autochtones qui l'écrivent, et après ça reparlons du PL n° 32, ou c'est mieux de dire : Adoptons ce projet de loi là en essayant de l'améliorer dans les prochains jours, puis après ça continuons à essayer de faire d'autres choses? C'est quoi, votre... Vous avez le droit de ne pas avoir d'avis là-dessus aussi, mais, si vous en avez un, j'aimerais bien ça le savoir.

M. Vollant (Stanley) : Bien, je pense qu'il y a une diversité d'opinions puis je pense que chaque personne a le droit à son opinion. Puis je pense que je respecte les opinions des autres. Je les écoute puis je modifie la mienne aussi, parce que je pense que je suis quelqu'un d'ouvert et je suis prêt à écouter puis moduler mon opinion de départ.

Mais je pense que c'est loin d'être parfait, ce projet de loi là, puis je pense que c'est très imparfait, mais c'est un premier pas. Puis je pense que de reconnaître déjà... En tout cas, on n'a pas reconnu le racisme systémique, mais ce serait déjà un premier pas important. Mais les différents éléments dans le projet de loi me semblent très intéressants, puis je pense qu'ils ont besoin d'être bonifiés, bonifiés en collaboration avec les Premières Nations, et pas de façon indépendante. Et c'est... Je pense, beaucoup de... d'organisations des Premières Nations et inuites veulent faire ça. On veut... On aurait voulu être... dès le début. Mais moi, je suis quelqu'un de pragmatique. Je suis chirurgien. Il est plus que minuit et quart, là. Je pense qu'on est déjà le lendemain de la catastrophe. C'est peut-être le temps de commencer un premier pas, un premier pas peut-être imparfait, mais qu'on peut bonifier si la personne qui porte le dossier soit ouverte aux modifications faites par les différentes parties. Moi, je suis...

Et la question de l'éléphant dans la pièce, là, souvent, je cite que, l'éléphant dans la pièce, comme chirurgien, je le vois, là, puis il fait du trouble, cet éléphant-là. Il est en train de briser notre pièce. Il y a certaines personnes qui vont l'appeler le pachyderme à grandes oreilles à la place de l'appeler l'éléphant, mais, si ces personnes-là font un trou suffisamment grand puis ils le sortent, l'éléphant, pour réparer la pièce, je serais capable de vivre avec ça. Tu sais, je suis capable de faire des compromis. Il n'y a rien de parfait dans ce monde, mais, de faire des premiers pas et de le bonifier, surtout que le porteur de dossier soit ouvert aux modifications significatives de ce projet de loi là, je suis partant.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. Merci infiniment d'avoir participé avec nous aux travaux de la commission, Dr Vollant.

Et, sur ce, je suspends les travaux jusqu'à 15 heures cet après-midi. Merci. À tantôt.

(Suspension de la séance à 12 h 28)

(Reprise à 15 h 01)

Le Président (M. Bachand) : À l'ordre, s'il vous plaît! Bon après-midi à tout le monde. Alors, la Commission des institutions reprend ses travaux.

On poursuit, donc, les consultations particulières et auditions publiques sur le projet loi n° 32, Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Donc, cet après-midi, nous allons entendre quatre groupes et individus. Le premier groupe... Et, par respect pour le groupe, j'étais allé les rencontrer avant. Donc, je vous demanderais de vous présenter comme groupe et

comme individus. Et, comme vous savez, vous avez 10 minutes de présentation. Après ça, on aura une période d'échange avec les membres de la commission. Merci infiniment d'être avec nous aujourd'hui. La parole est à vous.

Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-Utenam (ITUM)

Mme Tshernish (Marceline) : Merci. «Kuei.» (S'exprime dans une langue autochtone). Bonjour. Je m'appelle Marceline Tshernish. Je suis membre innue de la communauté d'Uashat mak Mani-Utenam, directrice du secteur santé pour Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-Utenam.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : «Kuei.» Isabelle Boisvert-Chastenay, de O'Reilly, André-Grégoire & Associés. Puis je travaille pour Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-Utenam.

Mme Tshernish (Marceline) : Alors, aujourd'hui, nous venons présenter les réflexions politiques d'Innu TakuaiKAN Uashat mak Mani-Utenam quant au projet de loi n° 32. En tant que collectivité distincte et nation indépendante, ITUM a le droit ancestral de se gouverner et le droit inhérent à l'autonomie gouvernementale aux niveaux politique, social, économique et communautaire. Cette souveraineté comprend également le droit des Innus d'Uashat mak Mani-Utenam de se gouverner en matière de santé et services sociaux, qui est l'appellation allochtone pour les soins de santé et services communautaires offerts aux membres d'Uashat mak Mani-Utenam.

Nous, les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam, possédons un territoire traditionnel dans lequel nous détenons le titre ancestral ainsi que les autres droits ancestraux et droits issus des traités sur un vaste territoire de la péninsule Québec-Labrador. Notre Nitassinan est, pour nous, l'équivalent, pour les allochtones, de leurs maisons, leurs épiceries, leurs écoles et leurs livres d'histoire. Il est la source de notre alimentation, de notre éducation, de notre langue, de notre culture, de nos coutumes et de nos traditions. Notre Nitassinan est riche, débordant, entre autres, d'histoires et de récits, de lieux de naissance, de sépultures, de lieux de partage, de remèdes traditionnels ainsi que d'autres sources naturelles d'importance pour nous. ITUM dépose ce mémoire en son nom, en tant que gouvernement traditionnel et en représentation des intérêts des Innus d'Uashat mak Mani-Utenam.

Le projet de loi n° 32 touche directement les droits et les intérêts des Innus d'Uashat mak Mani-Utenam. Bien que la communauté bénéficie de ses propres services de santé et services sociaux et de services communautaires, plusieurs enjeux, tels que le manque de ressources, tant humaines et financières, ainsi que des problématiques liées au partage de compétences entre les gouvernements fédéral et provincial suite à l'adoption de la Loi constitutionnelle de 1867 obligent les membres de se diriger vers les établissements de santé et de services sociaux allochtones.

En vertu du partage de compétences, le fédéral a compétence sur les peuples autochtones, alors que les provinces ont compétence dans des secteurs comme la protection de l'enfance, l'éducation et la santé. Il y a donc un chevauchement entre les responsabilités fédérales et provinciales à l'égard des peuples autochtones. Cela a causé un problème de compétence. Par exemple, le gouvernement fédéral finance souvent moins... moins les services aux peuples autochtones que ce que le provincial finance pour les mêmes services aux allochtones. Tel que relaté par les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam lors de la commission Viens, lorsqu'ils doivent se rendre dans ces établissements allochtones, les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam font face à une confrontation obligée des cultures allochtones et autochtones, qui crée, malheureusement, des situations d'incompréhension, de discrimination, de racisme, et autres, et l'aspect culturel et identitaire des autochtones s'en retrouve totalement évacué.

Les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam ont également écrit... décrit leurs expériences avec le CISSS Côte-Nord, section Sept-Îles, lors de l'enquête publique du coroner Benoît... Bernard Lefrançois, pardon, sur des suicides survenus sur la communauté d'Uashat mak Mani-Utenam en 2015, notamment l'absence d'interprètes et de difficultés causées par des barrières linguistiques et culturelles. D'autres obstacles résultent de règles de confidentialité des dossiers... dossiers qui empêchent souvent les établissements de santé allochtones de divulguer des informations essentielles aux organismes autochtones afin d'assurer le suivi et la transition de la personne qui visite un hôpital du réseau de santé québécois. Ces problématiques ont mené à des cas où une personne avec des idées suicidaires se retrouve sans suivi et sans service. Les problématiques majeures auxquelles font face les Innus au moment d'accéder à des établissements de santé et de services sociaux allochtones peuvent se résumer à la méconnaissance des professionnels de la culture autochtone, de leur histoire, sans compter les préjugés et le racisme dont les membres de la communauté peuvent être victimes et la non-accessibilité à un interprète.

Face aux lacunes du système de santé et des services sociaux, ITUM a développé ses propres institutions et son propre plan de santé. Ses services visent non seulement à prendre en charge la santé et le bien-être global des Innus, mais également de les accompagner dans le système québécois lorsque requis. En effet, il est ressorti clairement de l'enquête publique du coroner Benoît... Bernard Lefrançois qu'il est nécessaire d'établir un continuum de services et d'accompagnement entre le réseau québécois de la santé et des services sociaux et les services offerts dans la communauté. Trop souvent, le réseau québécois agit en vase clos et ne communique pas efficacement avec les instances ITUM, ce qui affecte négativement le filet social et la continuité de soins dont devraient bénéficier les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam. C'est ainsi qu'en 1987 sont nés les services de santé et services sociaux d'Uashat mak Mani-Utenam, de la volonté de la communauté d'offrir une accessibilité de services aux Innus et de gérer ceux-ci en donnant le chemin vers l'autonomie des services. À cette fin, le centre Uauitshitun comprend le secteur santé, services communautaires et enfin celui des services sociaux.

Le conseil d'ITUM a également créé un comité de travail sur la sécurisation culturelle qui travaille actuellement à la création de la vision innue de ce concept et de sa mise en oeuvre.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : ITUM a décidé de participer aujourd'hui aux consultations particulières parce que le projet de loi n° 32, tel qu'actuellement rédigé, est marqué par une absence des communautés autochtones, alors que le projet de loi doit être élaboré avec les communautés autochtones et ne pas leur imposer un concept allochtone. Le projet de loi n'est pas assez contraignant. Il utilise un langage qui est vague et permissif, et même un langage qui peut être irrespectueux à l'égard des peuples autochtones. Par exemple, on parle des peuples autochtones comme étant un groupe autre qui doit être distingué des usagers du réseau de la santé québécois, ce qui contribue à la discrimination et aux préjugés contre les peuples autochtones.

Dans son mémoire, ITUM recommande donc des modifications concrètes au projet de loi tel que rédigé, le premier étant la cocréation avec les communautés autochtones. À l'heure actuelle, c'est vraiment une approche allochtone qui est imposée aux communautés, qui sont celles qui vivent réellement la discrimination dans le réseau de la santé et des services sociaux, qui savent ce dont elles ont besoin et qui ont les connaissances et les expertises en matière de santé et de services sociaux, qui doivent être reconnues par le gouvernement du Québec. ITUM, dans son mémoire, recommande donc certaines mesures concrètes, comme par exemple la création du plan de sécurisation culturelle par les établissements de santé avec les communautés autochtones qui sont desservies par chaque établissement. Ce plan de sécurisation culturelle devrait contenir des mesures minimales requises, comme l'embauche de personnel autochtone, la formation obligatoire de tous les employés et la reconnaissance des pratiques médicales autochtones.

Une autre mesure qui est décrite par ITUM dans son mémoire, c'est la création d'un comité de suivi qui soit un comité d'experts autochtones qui aurait comme responsabilité, en plus de suivre l'élaboration et la mise en oeuvre de la loi, de soutenir l'élaboration de pratiques, par les communautés autochtones, qui soient... et les établissements, qui soient culturellement sécurisantes.

Ensuite, il y a toute la question de la gouvernance autochtone et de l'autodétermination. ITUM recommande l'ajout, dans le préambule, d'une mention expresse du droit à l'autodétermination des autochtones en matière de santé et de services sociaux. D'ailleurs, l'autodétermination est à la base de tous les appels à l'action de la commission Viens.

Ensuite, il y a... Le point névralgique du projet de loi n° 32, c'est vraiment le concept de sécurisation culturelle. À l'heure actuelle, l'article 1 a une vision trop restreinte de cette approche. On y parle d'une approche qui consiste à tenir compte des réalités culturelles et historiques, alors que c'est un concept beaucoup plus large. ITUM recommande de créer une définition, une approche de sécurisation culturelle, avec les communautés autochtones, qui tienne compte, par exemple, de la vision de la commission Viens sur la question. La commission Viens parle vraiment d'une approche qui favorise le déploiement de services, de pratiques, d'initiatives en concordance avec les modes d'accompagnement et de soins autochtones, et aussi qui soit respectueuse des valeurs, des savoirs autochtones, puis qui soit une démarche claire d'affirmation politique et identitaire de gouvernance autochtone. Donc, il faut revoir le concept de sécurisation culturelle.

Il faut également une plus grande ouverture concernant la pratique des activités réservées par des membres des communautés autochtones. Le projet de loi, à l'heure actuelle, à l'article 3, est trop restrictif puisqu'il prévoit seulement la possibilité pour le ministre de permettre, par règlement, trois activités professionnelles... la pratique de trois activités professionnelles par les autochtones. Ces activités sont limitées au domaine de la santé mentale et des relations humaines, et ne s'étendent pas globalement au réseau de la santé et des services sociaux. Cet article-là ne répond tout simplement pas aux problèmes et aux défis de recrutement de personnel autochtone et d'accès des autochtones aux professions du réseau de la santé et des services sociaux. ITUM réfère à son mémoire pour une description plus détaillée de ces défis.

• (15 h 10) •

ITUM recommande donc de prendre en compte, notamment, le rapport du comité sur l'application du projet de loi n° 21 et les appels à l'action de la commission Viens pour bonifier le projet de loi n° 32, pour prévoir des mesures de sensibilisation des ordres professionnels sur les obstacles, justement, qui empêchent l'accès aux professions des communautés autochtones, des mesures de formation développées pour les professionnels de la santé, des mesures de reconnaissance, de rehaussement des connaissances... des compétences des communautés autochtones, des formations qualifiantes également pour les membres des communautés autochtones.

Finalement, ITUM salue la mention de la commission Viens dans le préambule mais recommande la mention expresse, premièrement, de la Charte des droits et libertés de la personne, plus particulièrement du respect de la dignité humaine et du droit à l'égalité, ainsi que l'ajout d'une mention expresse de la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones dans le préambule. Plusieurs articles s'appliquent et sont pertinents en la matière, notamment les articles 21, 23 et 24. L'article 24, plus particulièrement, déclare que les peuples autochtones ont le droit de conserver leurs pratiques médicales en sus d'avoir accès, sans aucune discrimination, à tous les services sociaux et de santé.

C'est vraiment ça qui devrait être la base de l'approche du gouvernement en matière de sécurisation culturelle, c'est-à-dire faire l'équilibre entre la reconnaissance de la gouvernance et des pratiques autochtones en matière de santé et de services sociaux, tout en favorisant l'accès à des meilleurs services pour les communautés autochtones. «Tshinashkumitnau.»

Le Président (M. Bachand) : M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Lafrenière : Merci, M. le Président. À mon tour de vous saluer. «Kuei, kuei», Mme Tshernish, Mme Boisvert-Chastenay. «Tshinashkumitnau.» Merci d'être avec nous aujourd'hui. Merci pour votre... votre document fort intéressant avec des points très précis que vous nous avez suggérés. Et, je pense, ça va nous aider, dans les travaux de la commission, d'avoir des exemples de comment on peut l'améliorer. Alors, merci beaucoup. Très apprécié.

Je l'ai dit à un autre groupe ce matin, c'est très clair que notre approche, quand on vient en commission, ici, ce n'est pas nécessairement une approche qui est habituelle du côté autochtone. On le comprend. On le comprend bien. C'est pour ça qu'on a tenté de faire différent. Puis, je l'ai dit, je vais le redire sur cette tribune, on n'a aucune prétention que la façon de faire, elle est parfaite. On a fait des rencontres, des prérencontres avec certains groupes, et de recevoir ce que vous nous avez présenté comme mémoire, de recevoir d'autres mémoires, aussi, de groupes qui ne sont pas venus pendant la commission, bien, ça nous aide, ça nous aide à passer à la prochaine étape. Et, pendant deux jours, on a reçu plusieurs groupes qui sont venus nous faire des commentaires. Alors, je l'apprécie.

Il y a un point que je veux dire de façon très importante, c'est qu'on n'a aucunement la prétention d'agir ou d'imposer aux communautés autochtones certaines règles. C'est l'inverse. Ce qu'on veut, comme gouvernement, comme milieu de la santé, parce que je porte ce projet de loi pour mon collègue ministre de la Santé, c'est de s'imposer à nous, comme gouvernement, nous, comme ministère de la Santé, certaines obligations pour donner des meilleurs services. Ceci étant dit... Ça, c'était la mise en place, mais j'ai des questions très... très pointues pour vous, parce que, justement, votre document nous aide là-dedans.

Quand on parle de... définition, pardon, de sécurisation culturelle, on dit que la notion est trop vague, pas claire, pas assez pointue. J'ai des groupes qui nous ont dit aussi d'être prudents parce que, sécurisation culturelle, ce n'est pas à nous, allochtones, de définir ce que vous avez besoin, puis c'est vrai. Est-ce que les besoins sont les mêmes partout au Québec? Pas sûr non plus. Est-ce que c'est la même chose d'une communauté à l'autre? Est-ce que c'est la même chose d'une nation à l'autre? Pas sûr non plus. Là, ma question va avoir l'air pas claire, là, mais comment être assez précis sans l'être trop? J'aimerais ça vous amener sur cette question-là. Puis, encore là, le but, c'est de nous aider à s'améliorer dans tout ça.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, je peux peut-être commencer en disant : C'est exactement cet équilibre-là qu'il faut rechercher. Puis c'est difficile parce que, comme vous dites, il y a des besoins qui sont différents, des enjeux qui sont différents dans les communautés. À Uashat, par exemple, il y a la proximité de Sept-Îles, mais il y a aussi le centre de santé qui est près de l'ancien pensionnat. Il y a plusieurs enjeux qui sont distincts selon les communautés.

Le problème avec une définition trop permissive, trop vague, c'est que, s'il n'y a pas de mesure requise minimalement, bien, ça peut aller un peu dans tous les sens. Puis ce n'est pas très clair, dans le projet de loi actuel, si c'est chaque établissement qui va avoir sa propre définition de sécurisation culturelle, si c'est une définition qui va être créée par le gouvernement, imposée, si c'est une définition qui va être cocréée avec les communautés autochtones.

On n'a pas besoin d'avoir une définition de sécurisation culturelle pour tous les groupes. Il va y avoir des enjeux distincts dans chaque communauté. Mais, si, au moins il y avait minimalement cette exigence-là de cocréer, avec les communautés, le concept de sécurisation culturelle pour chaque communauté, ce serait... ce serait déjà beaucoup mieux.

M. Lafrenière : Merci. Puis ça nous aide. Puis, je vous dirais, justement, on a eu des discussions puis des échanges avec d'autres groupes où, même au niveau de la formation, on arrivait à la même... la même réponse où on se disait : Ça prend une base, mais laissons, dans le fond, de l'espace pour développer des choses différentes sur le territoire. Puis je comprends votre vision là-dessus. Ça nous aide beaucoup.

Quand vous dites de cocréer, j'ai le goût de vous retourner cette question-là, qui n'est pas facile non plus, parce qu'on s'est posé la même question : Comment... comment on peut faire différemment? Comment on peut approcher... Comment on peut travailler avec les Premières Nations?

Je vous ai parlé de l'approche, tantôt, qui... Je suis très conscient que ce n'est pas parfait, dans la limite de ce qu'on a comme système parlementaire, mais, si, par la suite, on veut aller dans un... d'une façon positive, pour comprendre l'avenir puis comment on va travailler ensemble, quand on veut le cocréer, comment on peut faire? De quelle façon vous voyez ça? Parce que je comprends que vous êtes structurés puis je comprends aussi qu'avec ITUM on a réussi à faire des ententes en matière d'éducation, exemple, une entente qui est historique, mais ce n'est peut-être pas la même chose partout, dans toutes les communautés, dans toutes les nations. Comment on pourrait faire la cocréation, à ce moment-là? Est-ce qu'on y va par nation, on y va par communauté?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : C'est une excellente question encore. Nous, on peut répondre pour ITUM mais pas pour les autres communautés, évidemment, là. Puis, ITUM, ce qu'elle recommandait, justement, dans le mémoire, c'est... Tout ce qui est cocréation, c'est vraiment... par exemple, une entente entre le CISSS de Sept-Îles et ITUM, ce type d'entente là, il y en a actuellement, ma collègue va peut-être pouvoir en parler, bien, c'est des ententes qui sont réactionnaires. C'est vraiment : Bon, on a une vague de suicides, on a un problème, il n'y a pas de communication pour les personnes qui ont des problèmes de santé mentale, par exemple, on va régler ce problème-là. Mais ce qu'on veut, c'est un chantier de cocréation de sécurisation culturelle, puis c'est ça qu'ITUM recommande dans le mémoire justement, que...

La cocréation, c'est juste qu'ITUM et l'établissement de santé qui dessert le plus la communauté s'assoient ensemble puis déterminent c'est quoi, les mesures minimales requises, qu'est-ce qu'on veut, c'est quoi, notre vision, c'est quoi, la vision innue de la sécurisation culturelle, parce que, comme ma collègue en a parlé, il y a un comité, à l'heure actuelle, chez ITUM, de sécurisation culturelle, qui travaille sur c'est quoi, les valeurs innues en matière de santé et de services sociaux, c'est quoi, la vision qu'on veut mettre de l'avant à l'extérieur de la communauté. Donc, je ne sais pas si...

Mme Tshernish (Marceline) : Bien, juste pour ajouter à ce que ma collègue disait, tu sais, au niveau des ententes, des comités de travail qui se construisent présentement, c'est toujours très ponctuel. C'est des situations... Il

arrive une situation. Là, on met un comité de travail pour dénouer la situation. Mais il n'y a pas de processus en continu présentement, actuellement, puis c'est très, très difficile. La trajectoire de communication n'est pas évidente non plus. Donc, c'est tous des éléments qui pourraient faire... qui pourraient faire en sorte qu'il y ait un rapprochement au niveau des deux... des deux instances, des deux organisations.

Donc, je pense que, déjà, d'être capables de se parler, d'avoir des temps protégés pour pouvoir avoir une coconstruction, ça part de là, là. Je pense que... Puis, comme disait ma collègue, c'est... je crois que ça appartient à chaque communauté de déterminer sa façon de travailler avec les institutions avec lesquelles ils sont déjà en contact, en fait.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : C'est ça. La cocréation, c'est d'avoir un chantier, d'avoir un canal de communication puis d'avoir un groupe de travail sur la question entre les communautés et les établissements, parce que, comme disait ma collègue, à l'heure actuelle, c'est : Il y a une grave problématique, il y a une vague de suicides, OK, on va s'asseoir, on va régler un problème ou un enjeu de toute cette problématique-là, mais il faut un canal de communication puis il faut un processus continu.

M. Lafrenière : Donc, on est très réactionnaires. On y va avec les crises...

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Exact.

M. Lafrenière : ...avec une gestion que j'appelle de plasteur un peu. Il arrive quelque chose, on trouve une solution rapide. Je le comprends.

De ce que j'entends aussi... Je comprends, donc, l'importance d'avoir un cadre, de se laisser de la flexibilité entre les communautés, parce que ce que vous m'amenez là, de le coucher dans un projet de loi puis dire : Bien, par communauté, ça va dépendre, ça devient très difficile. Mais, je pense, plutôt, ce que vous nous envoyez comme message, c'est, oui, d'avoir un cadre, une base, mais de s'assurer que les communautés vont développer, avec leurs partenaires, quelque chose qui leur appartient. Est-ce que j'ai bien compris ça?

Mme Tshernish (Marceline) : Puis, juste pour ajouter, oui, ça peut être difficile d'y aller par communauté, sauf qu'on ne peut pas... on ne peut pas... il y a quand même toutes les particularités dont il faut... dont on doit porter attention. Puis je crois que les experts, à ce moment-là, c'est les communautés elles-mêmes. Donc, c'est des guides.

M. Lafrenière : Oui. Je suis totalement d'accord avec vous. C'est juste qu'on parle de rédaction d'un projet de loi puis c'est là-dessus que je me creusais la tête, pour le bénéfice de mes collègues, en disant : OK, quand on... comme législateurs, quand on veut mettre ça sur papier, comment ça va se matérialiser? Je suis d'accord avec vous. Puis, même, à la base de ça, il faut se rappeler qu'il y a un guide de sécurisation culturelle qui a été coécrit, mais, ça, une fois que c'est fait, il faut l'actualiser. Ça aussi, hein, dans le temps, ça va changer. OK. Ça, je le comprends bien.

L'autre point que vous avez apporté, que je trouve intéressant, c'est le point 3 de notre projet de loi, quand on parle de personnes qui pourraient donner des services. Puis vous amenez un bon point quand vous avez dit : C'est restrictif. Je crois, on doit tous dire ici, là, qu'on a quand même... C'est quand même émotif, comme dossier. Ce n'est pas simple. Il y a beaucoup de méfiance, c'est clair, puis je le comprends. Puis, quand on arrive en communauté, on arrive avec ce bagage-là où il y a de la méfiance envers ce qu'on fait, je le comprends. Je veux partager quelque chose avec vous. À l'extrême de ce que vous m'avez proposé, un autre groupe me disait : Cet article-là, on est mal à l'aise, parce que c'est comme de dire que les autochtones n'auront pas le droit aux mêmes services de qualité que d'autres. Là, je suis dans les perceptions.

• (15 h 20) •

Ça fait que je comprends qu'on a beaucoup de travail à faire ensemble. Vous avez parlé tantôt de lignes de communication, de parler, de faire comprendre ce qu'on veut faire avec tout ça, parce que ça peut être perçu des deux façons. Ça peut être perçu de dire : Oui, on veut donner accès à des gens à une fonction qui est importante et de reconnaître leurs savoirs. La dernière chose que je veux envoyer comme message aujourd'hui, c'est de dire : Bien, vous n'aurez pas les mêmes services, parce que je crois que les gens, par leur expérience, leur bagage, peuvent avoir, même, des plus grandes capacités que bien des gens qui ont le papier qui va avec ça. Mais, vous comprenez, des fois, ça peut être vu des deux côtés. Je voulais juste mettre de l'emphase sur ce que vous dites. Et je le comprends, comment ça peut être perçu aussi, là.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Non. Je comprends. Puis c'est... L'idée, c'est que les communautés autochtones, comme les autres membres de la société, aient accès aux meilleurs services de soins et de services sociaux possible. Puis ce qu'on oublie souvent... Tu sais, ce n'est pas nécessairement qu'il y ait des autochtones qui fassent tout... le même travail ou qui prennent des postes, ou peu importe. Des fois, on entend ça aussi. Il y a certaines perceptions allochtones là-dessus.

Mais il y a aussi toute la question des compétences culturelles, des compétences linguistiques qui ne sont pas prises en compte actuellement par le système de l'ordre des professions, là, en général ou par le système allochtone. Il y a certaines compétences... Même nous... Tu sais, moi, comme avocate, si je n'ai pas cette formation-là de relation d'aide, bien, je devrais l'avoir. Il y a vraiment une absence de ce type de formation là de compétences culturelles, linguistiques, qui pourrait aider, justement, à donner les meilleurs soins aux communautés autochtones. Je ne sais pas si tu voulais ajouter...

M. Lafrenière : Quand on réussit à combiner ce savoir traditionnel avec ce qu'on connaît de la médecine, c'est là qu'on est gagnants. Puis hier on en parlait, on était avec le réseau des centres d'amitié autochtones, ce qu'ils ont développé, ces cliniques-là, de type Minowé, qu'on a à plusieurs endroits... Et, quand on combine les deux ensemble, c'est merveilleux, les résultats que ça donne, puis ça revient à ce qu'on fait ensemble. Écoutez, moi, je suis un éternel positif. Je me dis : Si on est capables de combiner ensemble ce qu'on connaît, ça ne peut que bien aller, parce que...

Vous avez référé à la commission Viens quand vous avez commencé votre présentation. La commission Viens nous invite, nous dicte un message clair qu'il faut l'inclure sur la loi de la santé et services sociaux. Là, on est dans le comment. C'est pour ça que je vous dis : On a beaucoup de flexibilité là-dessus. Je semble être aligné avec un objectif. L'objectif est clair. C'est une commande qu'on a reçue de la commission Viens. Mais, pour le chemin, avec ce que vous nous amenez là, ça nous permet de s'ajuster.

Je vais mettre de côté une de mes questions, M. le Président, parce que je crois qu'il y a une de mes collègues qui avait une question à poser. Parce que c'est vraiment intéressant, ce que vous amenez, mesdames. Merci.

Le Président (M. Bachand) : Et je suis prêt à reconnaître...

Mme Boivin Roy : ...M. le ministre.

Le Président (M. Bachand) : Ah! OK. Excusez-moi. Anjou—Louis-Riel. Bon, j'attendais de tirer le numéro gagnant. Alors, voilà.

Mme Boivin Roy : Merci, M. le Président. Merci à vous. «Kuei, kuei.» Merci pour votre témoignage aujourd'hui. J'entends, de l'échange avec notre ministre, que vous considérez, là, que le projet de loi est une première étape dans le processus visant à assurer aux communautés, les différentes communautés, des accès à des soins de qualité et culturellement sécurisants. J'entends également notre ministre admettre d'entrée de jeu que le projet, comme tout projet de loi, évidemment, n'est pas parfait. C'est quelque chose qui sera perfectible. Et puis vous avez parlé, là, d'une cocréation sur le concept de sécurisation culturelle, le fait qu'il y ait un canal de communication qui soit en continu et qu'il y ait une certaine flexibilité dans le processus.

À la page 8 de votre mémoire, vous mentionnez la création d'un comité de travail sur la sécurisation culturelle. Est-ce que vous pouvez nous en parler davantage? Comment vous voyez les travaux de ce groupe?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : La page 8, on fait référence au comité de travail qui a été créé par ITUM. Donc, je vais laisser ma collègue...

Mme Tshernish (Marceline) : En fait, début 2023, il y a eu la création d'un comité de travail pour travailler sur la sécurisation culturelle. C'est des membres de la communauté d'Uashat mak Mani-Utenam qui se sont regroupés pour pouvoir identifier une vision au niveau de la sécurisation culturelle, identifier également de quelle façon on peut travailler pas seulement la sécurisation culturelle en tant que savoir, mais bien aussi en tant que savoir-faire et savoir-être. Donc, c'est un tout, c'est complémentaire.

Puis, dans leurs recommandations, dans le contenu de la... du comité de travail, du travail en soi, ils ont quand même différents aspects qu'ils veulent toucher pour s'assurer que, un, il y ait une bonne connaissance de la culture et du savoir innu. C'est nécessairement des personnes qui travaillent... des allochtones qui travaillent sur la communauté mais également des entreprises puis des organismes allochtones à l'extérieur de la communauté. C'est vraiment de donner... d'outiller puis de donner de la formation à différentes personnes au niveau de la culture des Innus de... des Innus d'Uashat mak Mani-Utenam. Donc, c'est en tout début, c'est en processus puis... Oui, vas-y, si tu veux continuer.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Oui. Juste pour compléter, cette initiative-là est née également du fait qu'il y en a, des formations, là, un peu, en sécurisation culturelle, qui sont très globales. Le comité y fait référence en... le comité d'ITUM, en parlant d'Autochtones 101, là, qui est vraiment une formation générale sur l'histoire, les réalités autochtones, mais qui ne sont pas spécifiques, par exemple, aux régions, aux communautés. Donc, ce comité-là a été formé aussi en réponse à ce genre de formation là, parce qu'on nous disait, dans les établissements allochtones : Ah! bien oui, nos professionnels, par exemple, ou, peu importe, nos employés ont suivi une formation de quelques heures sur l'histoire autochtone. Mais ce n'est pas assez. C'est un peu comme quand on parlait d'avoir un concept global pour toutes les communautés autochtones. Si ce n'est pas adapté aux communautés précises, ça ne va pas... ça ne sert pas.

Donc, face à ces formations-là qui ne sont pas nécessairement utiles pour améliorer la situation des Innus d'Uashat mak Mani-Utenam, le conseil a créé ce comité de travail là pour avoir des outils, des formations, comme disait ma collègue, non seulement pour les allochtones qui travaillent avec les Innus d'Uashat mak Mani-Utenam, mais aussi les établissements autour, s'il y a des entreprises, s'il y a des gens qui viennent travailler près... près du territoire traditionnel, pour avoir ces outils-là puis leur dire : Ça, ce que vous avez comme bagage, ce n'est pas assez, ça, c'est ce que nous, on vous demande de prendre en considération.

Le Président (M. Bachand) : Merci. Monsieur...

Mme Tshernish (Marceline) : Puis évidemment...

Le Président (M. Bachand) : Oui, allez-y, allez-y.

Mme Tshernish (Marceline) : Évidemment, c'est... le but de ça étant de favoriser les changements structurels et organisationnels, là, nécessaires pour que les pratiques sécurisantes soient mises en place au sein de diverses entités. On parle... Ici, on parle de santé et services sociaux, mais le comité ITUM se penche également sur d'autres... pour d'autres secteurs. La formation va aussi se donner pour... à différents niveaux, pas seulement en santé et services sociaux.

Le Président (M. Bachand) : ...secondes, M. le ministre.

M. Lafrenière : Très rapidement, oui, je veux vous rassurer pour la formation, je n'ai aucunement la vision que c'est une immunité qu'on se donne, puis on la reçoit une fois, et c'est réglé.

Et je veux vous amener un autre point que vous avez apporté tantôt. Pourquoi on a distingué les Premières Nations de façon plus précise dans le projet de loi, c'est qu'on reconnaît ce qui était de particulier, ce qui est arrivé avec les pensionnats, avec la stigmatisation des femmes, des enfants. Ça fait qu'encore là on aura la chance de s'en reparler, parce que l'intention était tout autre. Je comprends comment vous l'avez perçu.

Merci de votre présence aujourd'hui, «tshinashkumitnau», puis merci beaucoup pour la qualité des recommandations.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. M. le député d'Acadie, s'il vous plaît.

M. Morin : Merci, M. le Président. Alors, bonjour, bon après-midi. Merci d'être là. Merci pour votre mémoire. C'est vraiment très utile, très apprécié.

J'aimerais aborder quelques recommandations que vous avez dans votre... dans votre mémoire. Entre autres, vous faites plusieurs recommandations, suggestions en ce qui a trait au préambule de la loi. Je pense, entre autres, aux pages 10 et 11 de votre mémoire. Et là le préambule, c'est important, ça définit l'objet de la loi, ça aide à l'interpréter, mais ce n'est pas, comme tel, les articles qui sont dans une loi. Pourquoi vous recommandez plus de mettre ça uniquement dans le préambule plutôt que de le mettre carrément dans différents articles de la loi?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, ce n'est pas limitatif, là. Ça peut être dans le préambule et dans les articles de la loi.

M. Morin : OK. OK. Parfait. Merci.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Ce serait... ce serait encore mieux.

M. Morin : Bon, bien, c'est... Bon, excellent. Parlons-en, oui.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Non, mais, tu sais, bon, on travaillait avec le projet de loi qu'on avait, là. Donc, c'est sûr qu'on n'avait pas non plus le mandat, ni le temps, ni l'énergie de le réécrire au complet. Mais c'est pour ça qu'on a décidé de mettre ce qui était essentiel pour nous dans le préambule, les ajouts essentiels. Mais évidemment, là, que ce soit dans des articles, ce serait... ce serait encore mieux.

M. Morin : ...je vous entends bien puis je suis certain que M. le ministre vous entend bien également. Justement, parlons-en, du préambule. C'est une question que j'ai posée à tous les groupes qui sont venus en commission depuis le début. Dans le préambule, le gouvernement indique qu'il veut mettre de l'avant les revendications du Principe de Joyce. Ça ne se retrouve pas dans le texte de loi. D'après vous, ça devrait se retrouver dans le texte de loi ou on laisse ça dans le préambule?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, ça dépend. Si le gouvernement veut mettre de l'avant les revendications du Principe de Joyce, bien, les revendications du Principe de Joyce, c'est l'amélioration des relations entre les autochtones et le réseau, par exemple, de la santé et des services... des services sociaux. Il y a la reconnaissance du racisme systémique. Il y a la reconnaissance du droit à l'autonomie, à l'autodétermination des peuples autochtones, reconnaissance des savoirs et connaissances traditionnelles en matière de santé. C'est... Il y a plusieurs principes qui, s'ils sont reconnus par le gouvernement dans le préambule, devraient transparaître aussi du reste du projet de loi.

• (15 h 30) •

M. Morin : Donc, quand on s'inspire du Principe de Joyce, qu'on s'inspire également de la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones, je pense, entre autres, aux articles 23 et 24, qui traitent plus spécifiquement du domaine de la santé, d'après vous, ça aurait plus de poids, ce serait plus contraignant, ce serait plus un engagement ferme du gouvernement de le mettre directement dans le projet de loi plutôt que de laisser ça comme ça dans le préambule.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, comme je disais, ça dépend si... Que ce soit dans le préambule, dans le projet de loi, s'il y a une reconnaissance du Principe de Joyce, il y a une reconnaissance de ce qui est dans le Principe de Joyce. Puis ce qu'il y a dans le Principe de Joyce, c'est plusieurs mesures qui devraient être adoptées. Il y a plusieurs recommandations. Donc, il faut que ça se retrouve... que ce soit expressément dit, le Principe de Joyce,

dans les articles où... des mesures pour des formations obligatoires, l'accès aux programmes de formation pour les autochtones, décoloniser les contenus de cours. Moi, que ce ne soit pas... que ça, ça se retrouve dans le projet de loi sans qu'il y ait une dénomination, là, ça fonctionne aussi, là.

M. Morin : Parfait. Excellent. Mais donc ce serait important pour vous qu'on le retrouve dans le projet de loi.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, s'il y a une reconnaissance du Principe de Joyce dans le préambule, ça doit... le contenu doit se retrouver quelque part. Ça ne peut pas être juste une...

M. Morin : Puis là trouvez-vous qu'il se retrouve suffisamment dans...

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Non.

M. Morin : Non, c'est ça. D'accord. On se comprend. Donc, on va continuer à travailler là-dessus puis on va continuer à parler à M. le ministre. Je suis certain qu'il nous écoute attentivement. Merci.

Quand on regarde l'article 1 du projet de loi et qu'on parle des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, j'aimerais... j'aimerais vous entendre là-dessus, quand on dit, notamment, que, parmi les pratiques sécurisantes, il y a «adapter, lorsque possible, l'offre des services de santé et de services sociaux par des moyens comme : l'embauche de personnel autochtone». Plusieurs groupes avant vous nous ont dit que ce n'était pas suffisant puis qu'en fait, quand on parle d'embauche de personnel autochtone, c'est aussi à plusieurs niveaux, dans une organisation, pour qu'on puisse voir éventuellement un changement. Est-ce que vous êtes d'accord avec l'énoncé que je viens de dire, ou est-ce que vous trouvez que ça, c'est suffisamment contraignant pour le gouvernement, ou s'il faudrait faire plus?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Non, bien, ITUM, dans son mémoire, y fait référence, à cet article-là. Bien, le langage, déjà, «adapter, lorsque possible», c'est très vague et permissif. Puis comme... Nous on est d'accord avec cette affirmation-là. L'embauche de personnel autochtone, c'est vraiment... c'est le minimum. Mais il faut aussi une reconnaissance, par exemple, des obstacles, des défis qu'affrontent les personnes autochtones quand elles veulent, justement, avoir accès à l'éducation, en matière de santé et de services sociaux.

Il faut prendre en compte aussi la vision innue, par exemple, de la santé et des services sociaux, qui est distincte. On n'appelle même pas ça services sociaux dans la communauté. Puis il faut prendre en compte les personnes comme les navigateurs innus, qui sont des personnes qui, culturellement, linguistiquement, peuvent aider, justement, la clientèle à naviguer les services de santé et de services sociaux. Je ne sais pas si tu veux...

Mme Tshernish (Marceline) : Bien, en fait, c'est aussi qu'il faut considérer que ce n'est peut-être pas suffisant. Juste pour donner l'exemple des navigateurs, ce n'est pas suffisant, dans la mesure où c'est des horaires... Par exemple, c'est des horaires administratifs. Donc, ce n'est pas nécessairement... On n'a pas nécessairement de contrôle sur les consultations, la nécessité d'avoir des soins de santé et services sociaux.

Puis je suis d'accord avec ma collègue. En fait, il y a plusieurs éléments, je crois, qui sont cités. Oui, l'embauche du personnel autochtone, mais aussi tout ce qui est l'accès à des ressources d'accompagnement pour les autochtones. Quand on parle, par exemple, du cadre de tout régime d'examen de plaintes... Il y a aussi toute la formation obligatoire pour tous les employés sur la réalité, les valeurs, les cultures, les langues et l'identité autochtones. Donc, je pense qu'il y a plusieurs éléments aussi, autres que le fait d'embaucher des Premières Nations dans les établissements, là. Il y a plusieurs choses qui peuvent être faites.

M. Morin : Oui. C'est un excellent point. Et il y a une chose que j'aimerais préciser avec vous, parce que je veux être sûr que je vous ai bien comprises, quand vous avez parlé des navigateurs et que vous avez parlé d'horaires, si j'ai bien compris, administratifs, est-ce que je dois comprendre que, dans certains établissements hospitaliers, par exemple, il n'y a pas un navigateur 24 heures sur 24, sept jours par semaine?

Mme Tshernish (Marceline) : ...ce n'est pas suffisant.

M. Morin : OK. Donc, si un membre de votre communauté se présente la nuit, parce qu'évidemment, malheureusement, on ne décide pas quand on va être malade et qu'on doit aller à l'hôpital...

Mme Tshernish (Marceline) : ...pas nécessairement d'agent, non.

M. Morin : Il n'y en a pas. Puis comment... Excusez-moi, là, excusez mon ignorance, mais comment on explique ça? Parce que ça m'apparaît tellement essentiel. Non, mais, tu sais, imaginez, là, moi, je m'en vais dans un hôpital, là, puis il n'y a personne, par exemple, qui parle ma langue, c'est sûr que je ne vais pas être en sécurité, hein, ça, c'est certain. Donc, dans le fond, ce que vous me dites, c'est que les hôpitaux proches de vos communautés, la nuit, par exemple, vous pouvez vous présenter à l'hôpital, évidemment, malade, on ne va pas à l'hôpital parce que...

Mme Tshernish (Marceline) : Il n'y a pas nécessairement d'accompagnateur.

M. Morin : ...puis il n'y a pas... il n'y a pas d'accompagnateur.

Mme Tshernish (Marceline) : Non. Je ne parlerais pas pour tous les établissements, mais, pour certains établissements, ce n'est pas le cas.

M. Morin : OK. Donc, quand on parle de sécurisation culturelle, c'est pour aller, évidemment, éventuellement, vers la sécurité. Donc, ça, d'après vous, est-ce que c'est un élément qui aiderait, qu'il y ait toujours quelqu'un de présent pour être capable d'accueillir les gens de la communauté s'ils vont à l'hôpital?

Mme Tshernish (Marceline) : Effectivement. La barrière de la langue, on le constate encore aujourd'hui, peut être un facteur de risque pour la prise en charge du client à certains niveaux.

M. Morin : D'accord. Je vous remercie. Parce que je voulais juste m'assurer de bien, bien comprendre.

L'autre élément que vous avez mentionné, je l'ai trouvé aussi très intéressant, vous avez fait référence à un comité de travail sur la sécurisation culturelle, mais un comité de travail innu, donc, dans votre communauté. À votre connaissance, est-ce que ce comité-là a été consulté par le gouvernement avant le dépôt ou la rédaction de ce projet de loi?

Mme Tshernish (Marceline) : Non.

M. Morin : Non. Avez-vous été consultés?

Mme Tshernish (Marceline) : Si on a été consultés?

M. Morin : Oui.

Mme Tshernish (Marceline) : Non. On l'a fait de manière autonome et... dans le sens où on a nous-mêmes considéré qu'il fallait prendre en charge la notion de la sécurisation culturelle puis de mettre en place des outils et des formations qui ont été créés par nos membres de la communauté, là.

M. Morin : Puis il me semble que, quand on parle de sécurisation culturelle, en tout cas, un minimum, pour moi, de la part du gouvernement, ce serait de vous consulter puis d'entrer en communication avec vous. On est d'accord.

Mme Tshernish (Marceline) : Oui, on est d'accord.

M. Morin : Mais ça n'a pas été fait.

Mme Tshernish (Marceline) : Non.

M. Morin : Parfait. Je vous remercie. Autre élément dans le projet de loi, à l'article 2, on parle, évidemment, de publier sur un site des pratiques sécurisantes mises par les différents établissements. La loi va obliger le ministre à publier ces pratiques-là. Je comprends que ça peut être intéressant, mais, quand je le lis, l'article, ça me donne l'impression qu'on va demander aux établissements de santé de faire une liste de ce qui a été fait, on va le publier, puis, voilà, après ça, on passe à la prochaine étape ou à la prochaine année, on ne sait pas. Pensez-vous que c'est suffisant? Est-ce qu'on vous a consultés pour développer des indicateurs, pour savoir... Parce qu'évidemment on parle de pratiques sécurisantes, mais c'est des pratiques sécurisantes pour la population autochtone qui va recevoir les services, évidemment. Donc, est-ce que vous pensez que les indicateurs devraient être développés par votre communauté puis, évidemment, partagés par la suite pour voir si ça a un impact?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, en fait, nous... ITUM, dans le mémoire, justement, parle de l'article 2 puis recommande qu'il y ait vraiment un suivi qui soit fait par les communautés autochtones, donc, par le biais d'indicateurs ou d'autres mesures de suivi et d'évaluation, parce que, comme vous dites, c'est les communautés qui vont savoir si les pratiques sont sécurisantes ou non, là. Ce n'est pas une liste qui va nous dire si ça fonctionne ou pas.

Cet article-là, évidemment, si c'est le seul article sur le suivi et l'évaluation de la mise en oeuvre du projet de loi, ce n'est pas suffisant. Moi, je lisais ce deuxième alinéa là dans un objectif d'amélioration continue, peut-être, de se donner des idées, là, mais pas dans un objectif de suivi, là, de la mise en oeuvre du projet de loi, parce que ce ne serait pas suffisant, non, c'est clair.

M. Morin : Je vous remercie.

Mme Tshernish (Marceline) : Juste pour...

M. Morin : Oui, oui, bien sûr. Oui, absolument.

• (15 h 40) •

Mme Tshernish (Marceline) : Dans le fond, ce que je voulais dire, c'est que, si on souhaite évaluer si amélioration il y a, je crois que la première étape consiste à aller consulter les usagers Premières Nations eux-mêmes, donc, juste pour préciser, là.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Oui, avoir une situation de base, une étude de la situation de base dans les établissements, dans les communautés...

Mme Tshernish (Marceline) : Oui, puis ce n'est pas nommé.

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : ...pour pouvoir mesurer, justement, s'il y a une amélioration ou pas.

M. Morin : D'accord...

Le Président (M. Bachand) : ...reste 12 secondes, si vous voulez... Non, ça va?

M. Morin : Bien, merci. Merci beaucoup.

Le Président (M. Bachand) : Merci de votre compréhension. M. le député de Jean-Lesage, s'il vous plaît.

M. Zanetti : ...dans votre mémoire, vous avez deux recommandations qui mentionnent le principe d'autodétermination, et je voudrais vous donner l'occasion, peut-être, de renchérir sur l'importance du principe d'autodétermination dans le projet de loi sur la sécurisation culturelle. Pourquoi c'est important de le mettre là?

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : Bien, comme on disait, la sécurisation culturelle, ce n'est pas seulement former les professionnels allochtones de la santé sur l'histoire, les réalités autochtones. C'est aussi la reconnaissance des savoirs autochtones, la gouvernance autochtone en matière de santé et de services sociaux.

Comme disait ma collègue, ITUM a pris en charge une grande partie des soins à sa population. Puis ça, c'est un système qui existe. Donc, si on continue à travailler, par exemple, sur la sécurisation culturelle seulement du côté des établissements allochtones, sans reconnaître l'autodétermination des communautés autochtones en la matière, bien, ça crée des vases clos qui ne communiquent pas ensemble. Puis c'est ça qui crée que, parfois, il y a des gens qui tombent... Il n'y a pas de filet de sécurité pour ces personnes-là quand elles sortent, par exemple, de l'hôpital de Sept-Îles, puis elles n'arrivent pas à faire le lien avec les établissements au sein de la communauté parce qu'il n'y a pas de communication, étant donné que c'est deux réseaux qui sont distincts, puis la communauté n'est pas considérée comme faisant partie du réseau québécois.

Donc, l'autodétermination est importante à être reconnue, parce que c'est déjà le cas. Dans la vie de tous les jours, les Innus de Uashat mak Mani-Utenam pratiquent, exercent leur gouvernance, leur autodétermination en matière de santé et de services sociaux. Donc, ça ne peut pas être ignoré par le projet de loi. Il faut que ce soit reconnu, comme le mentionne la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones à l'article 24. C'est allier... Il faut trouver l'équilibre entre améliorer l'accès des communautés autochtones aux établissements, aux services allochtones, mais également reconnaître leurs propres pratiques puis leur propre gouvernance en la matière.

M. Zanetti : Merci. Et il y a un sujet qui a été amené dans plusieurs consultations précédentes, là... bien, en fait, dans cette consultation-ci, mais par d'autres groupes, c'est la question de... Que faire avec l'insuffisance du projet de loi actuel? Tout le monde dit que c'est insuffisant. Puis il y en a qui disent : Bien, c'est tellement insuffisant qu'il vaut mieux attendre, recommencer, le coécrire avec tous les acteurs du milieu, les Premières Nations, les Inuits, puis après ça que soit refait un autre projet de loi qui soit débattu par la suite mais qui aurait été coécrit en amont, ce qui n'a pas été le cas. D'autres disent : Bien, il vaut mieux essayer, par des amendements, maintenant, d'amender celui-là le mieux possible et qu'il soit... qu'il serve au moins de base, même si c'est très imparfait. Il y en a qui disent : Bien, si on fait ça, peut-être que ça va donner l'impression que quelque chose a été fait puis que ce n'est pas suffisant et que ça va créer des problèmes. Donc, il y en a qui disent : Il vaut mieux attendre puis ne pas faire quelque chose d'insuffisant. Vous, votre position par rapport à ça, c'est quoi? Je ne veux pas vous presser, là, si vous n'avez pas pris une décision là-dessus, mais...

Mme Boisvert-Chastenay (Isabelle) : C'est une excellente question. Puis nous, comme je disais, on peut seulement répondre pour les Innus de Uashat mak Mani-Utenam. Puis ce qui est recommandé dans le mémoire, c'est vraiment qu'il y ait une cocréation avec les communautés autochtones. On a fait certaines recommandations de modifications au projet de loi actuel, mais c'est sûr qu'on comprend aussi les communautés qui disent : Non, pour nous, c'est tellement insuffisant, c'est tellement biaisé, par exemple, qu'on doit recommencer.

Pour ITUM, l'idée, aussi, c'est que c'est un sujet qui est... un enjeu tellement urgent. Il y a eu la vague de suicides en 2015, dans la communauté, qui a mené à une enquête publique du coroner sur les suicides. On a eu plusieurs instances de discrimination, de racisme contre les membres de la communauté dans le réseau actuel. Donc, c'est urgent. C'est un problème qui est urgent, puis il faut faire quelque chose.

Maintenant, est-ce que c'est par le biais de ce projet de loi là, par des amendements, par un... je ne sais pas, une consultation plus ample des communautés autochtones, une cocréation avec les communautés autochtones ou si la majorité va décider : Non, on recommence à zéro? Ça, ce n'est pas moi qui peux prendre cette décision. Mais ITUM voulait participer aux consultations particulières pour donner son avis sur le projet de loi actuel, puis pour qu'il soit amélioré, puis qu'il serve vraiment son objectif de donner des meilleurs services aux membres de la communauté et de reconnaître la gouvernance des Innus en matière de santé et de services sociaux.

Le Président (M. Bachand) : Et, sur ce... Effectivement, on apprécie beaucoup votre participation aujourd'hui. C'est tout le temps qu'on a présentement.

Alors, on suspend. Mais, encore une fois, merci beaucoup d'avoir été avec nous cet après-midi. Alors, je suspends les travaux quelques instants. Merci.

(Suspension de la séance à 15 h 45)

(Reprise à 15 h 49)

Le Président (M. Bachand) : À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Il me fait plaisir d'accueillir le juge à la retraite M. Jacques Viens, qui, vous savez, a donné son nom à un rapport dont on parle depuis quand même un bon petit bout de temps, surtout depuis deux jours. Alors, M. Viens, merci infiniment d'être avec nous. C'est un grand plaisir de vous recevoir. Vous connaissez les règles, un petit 10 minutes de présentation. Après ça, on aura une belle période d'échange avec les membres de la commission. Alors, M. Viens, juge à la retraite, la parole est à vous.

M. Jacques Viens

M. Viens (Jacques) : Alors, bonjour, M. le Président, M. le ministre, Mmes, MM. les députés. Mon nom est Jacques Viens. Je suis un juge retraité après 30 ans à la Cour supérieure du Québec, mais j'imagine que vous m'avez invité à m'exprimer dans le cadre du projet de loi n° 32 instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux parce que j'ai présidé la commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès, dont le rapport final a été rendu public le 30 septembre 2019.

• (15 h 50) •

Je n'ai pas produit de mémoire, car, à mon sens, le rapport de 2019 en dit beaucoup plus que ce que j'aurais pu faire dans un mémoire de quelques pages. Je souligne d'ailleurs qu'il est très facile d'avoir accès, sur Internet, au rapport final de la commission, au rapport synthèse, de même qu'aux témoignages, pièces, annexes et autres informations pertinentes en cliquant simplement CERP dans un moteur de recherche.

Depuis le dépôt du rapport de la commission il y a déjà quatre ans, j'ai décliné toutes les demandes d'entrevue qui m'ont été proposées, répondant toujours que ce que j'avais à dire se trouve déjà dans le rapport lui-même et que je ne souhaite pas m'immiscer dans les relations entre le gouvernement et les autorités autochtones. J'ai hésité, mais j'ai finalement décidé d'accepter l'invitation de la Commission des institutions, car je ne peux pas oublier les membres des Premières Nations, des Inuits, des pères, des mères, des aînés et des chefs qui nous ont fait confiance et qui sont venus raconter leur désir d'offrir une vie meilleure à leurs enfants et à leurs communautés. Si j'avais décliné votre invitation, j'aurais eu l'impression de leur manquer de respect et de les laisser tomber.

J'espère que les autorités gouvernementales sauront aller au-delà des beaux discours et poseront enfin des gestes concrets pour tendre vers la réconciliation et, en particulier, 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.

En effet, après 38 semaines d'audiences et plus de 1 000 témoins, il m'est apparu impossible de nier la discrimination systémique dont sont victimes les membres des Premières Nations et les Inuits dans leurs relations avec l'ensemble des services publics ayant fait l'objet de l'enquête, et plus particulièrement avec les services de santé et les services sociaux. Lorsqu'on ne reconnaît pas cette discrimination systémique, c'est un peu comme si on me disait que toute l'équipe de la commission s'est trompée et n'a rien compris aux réalités malheureusement vécues depuis trop longtemps par les autochtones.

Or, les Premières Nations et les Inuits sont les mieux placés pour savoir quels sont les besoins de leurs communautés et les solutions les plus appropriées pour y répondre. Il est donc nécessaire d'ouvrir la porte à une offre de services différenciée, tantôt offerte en collaboration avec les organisations et les services publics existants, tantôt de manière autonome, selon la volonté et les ressources dont disposent les différentes communautés et les nations. Il ne s'agit pas de mettre de l'avant des solutions pour les peuples autochtones, ça, c'est du colonialisme, mais plutôt de collaborer avec eux à la mise en place de façons de faire respectueuses à la fois des droits individuels, et ancestraux, et collectifs.

Par ailleurs, il faut bien constater et admettre que ce ne sont pas seulement les rapports des commissions d'enquête des dernières années qui ont contribué à ouvrir les yeux des gouvernements et des citoyens sur les réalités autochtones. En ce qui concerne celle que j'ai présidée, un an plus tard, presque jour pour jour, est survenu à l'hôpital de Joliette le décès de Joyce Echaquan dans des circonstances plus que troublantes. Malheureusement, il aura fallu vivre une autre tragédie pour que les choses commencent à bouger. Depuis ce triste événement, plus que jamais des gens de partout au Québec expriment leur volonté d'en savoir davantage sur la culture de ceux qui, bien avant nous, ont occupé le territoire. Il y a là une fenêtre d'opportunité hors du commun qu'il importe de saisir le plus tôt possible.

C'est d'ailleurs à la suite de cette tragédie que le Conseil des Atikamekw de Manawan et le Conseil de la nation atikamekw ont déposé un mémoire, le Principe de Joyce, en espérant qu'il soit adopté par les gouvernements

du Canada et du Québec afin d'établir des relations exemptes de racisme systémique entre les autochtones et les systèmes de santé et de services sociaux au Québec et au Canada. Or, déjà, dans les appels à l'action n^{os} 74, 75 et 76 du rapport de la commission, nous avons, entre autres, recommandé au gouvernement du Québec d'enchâsser dans les lois pertinentes la notion de sécurisation culturelle et d'encourager les établissements du réseau de la santé et des services sociaux à mettre sur pied des services et des programmes répondant au principe de sécurisation culturelle développé à l'intention des peuples autochtones, et ce, en collaboration avec eux, de même que de financer de façon récurrente et pérenne ces services et ces programmes.

Maintenant, en ce qui concerne le PL n^o 32 sous étude, je suis d'avis qu'il est nécessaire et devrait aller de l'avant, quoique je me permettrai d'émettre quelques commentaires et suggérerai certaines modifications.

Tout d'abord, dans le préambule, il m'apparaît important de préciser que la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics a recommandé la mise en oeuvre de l'approche de sécurisation culturelle par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux en collaboration avec les autorités autochtones. C'est l'élément clé, à mon sens. Et cela m'amène à me demander pourquoi le gouvernement ne pose pas le geste qui, selon ce que j'entends depuis hier par les autres intervenants, semble faire consensus non seulement chez les Premières Nations et les Inuits, mais aussi chez les personnes qui sont sur le terrain et dispensent les soins de santé, représentées par le collège, entre autres, des médecins et l'Ordre des infirmières et infirmiers, soit de reconnaître et adopter le Principe de Joyce.

Ensuite, la prise en compte des réalités linguistiques des Premières Nations et des Inuits devrait aussi être ajoutée à l'article 1 pour qu'il se lise ainsi :

«1^o considérer les valeurs et les réalités culturelles, linguistiques et historiques des autochtones;». Cela pourrait éviter plusieurs problèmes.

Quant à l'article 1.4^c instaurant la formation obligatoire de tous les employés sur les réalités culturelles et historiques des autochtones, il m'apparaît particulièrement important, mais il reste à prendre les mesures nécessaires pour que ces formations soient préparées et dispensées en collaboration avec les autochtones de façon à ce qu'elles répondent aux réalités culturelles des personnes desservies par chaque établissement et qu'elles soient dispensées régulièrement, de préférence initialement, lors de l'entrée en fonction, et ensuite de façon continue et récurrente.

Afin de prendre en compte le fait que, malheureusement, au cours des années, plusieurs femmes et filles autochtones ont subi des interventions à leur insu ou contre leur gré, entre autres, des stérilisations, il conviendrait de modifier l'article 1.4^d pour qu'il se lise ainsi :

«d) la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones, notamment quant à leur consentement à des soins, traitements ou interventions.»

À l'article 2, l'obligation imposée à tout établissement d'informer le ministre, dans les trois mois de la fin de son exercice financier, des pratiques sécurisantes mises en oeuvre au cours de l'exercice est très intéressante, tout comme la diffusion annuelle par le ministre des pratiques mises en place par les établissements au cours de l'exercice financier précédent, mais il serait sans doute souhaitable d'ajouter d'abord l'exigence pour les établissements de santé d'élaborer des plans d'action avec les autochtones des communautés situées dans les environs, y compris en contexte urbain, et de produire ces plans d'action annuellement afin de préciser les objectifs à atteindre.

Avec des plans d'action élaborés conjointement avec les autochtones, en collaboration avec eux, la sécurisation culturelle cesserait d'être un principe abstrait demandant simplement d'être accueillant et inclusif à l'égard des autochtones, comme on peut lire à l'article 1.3^o, et pourrait devenir un vecteur de changement des pratiques.

Enfin, l'exigence de produire un plan d'action devrait être accompagnée de la nomination d'une personne responsable dans chaque établissement et, idéalement, au sein du ministère, une équipe chargée de veiller à la mise en place de l'ensemble de ces plans d'action, ces personnes devant être choisies de concert avec les autorités autochtones concernées. Pourquoi pas un bureau d'ombudsman avec mission aussi d'évaluer les retombées des pratiques sécurisantes? Bref, l'exemple, et possiblement un peu de pression venue d'en haut, pourrait aider à mettre en oeuvre l'approche de sécurisation culturelle et atténuer, avec le temps, le sentiment de méfiance des autochtones à l'endroit des services de santé.

En ce qui concerne l'article 3 prévoyant l'autorisation d'assouplissements susceptibles de permettre l'exercice de certaines activités professionnelles, il s'agit certainement d'une ouverture bienvenue, d'autant plus que cela se fera par règlement, après consultation des communautés autochtones concernées, mais il faudrait aller beaucoup plus loin pour répondre aux véritables besoins. Vous avez entendu hier Me Arteau et M. Pernet concernant les besoins chez les Inuits, entre autres.

En terminant, je n'insisterai probablement jamais assez pour affirmer que, si la sécurisation culturelle en matière de santé et services sociaux est essentielle, elle doit s'implanter en collaboration avec les Premières Nations et les Inuits, ensemble, côte à côte, afin de véritablement atteindre des objectifs et tendre vers la réconciliation. Et je dois vous dire, avec respect, M. le ministre, que, malgré toutes vos bonnes intentions et vos efforts louables, et je suis persuadé que vous êtes la bonne personne pour faire avancer les choses, j'ai l'impression, depuis un certain temps, et encore plus après avoir écouté tous les autres intervenants depuis hier, qu'il ne sera pas facile d'aller de l'avant en collaboration avec les autochtones, à moins que le gouvernement du Québec accepte de reconnaître, comme tout le monde, d'ailleurs, dans la province, dès maintenant la discrimination systémique et le Principe de Joyce. Merci de votre attention.

• (16 heures) •

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup, M. Viens. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Lafrenière : Oui. Merci beaucoup, M. le Président. Merci, M. le juge. Merci d'être avec nous à distance aujourd'hui. On l'apprécie beaucoup. Je dois vous avouer que vous faites partie de mes lectures de chevet. Ça fait

partie des 600 recommandations qui me guident chaque jour quand on prend des décisions, quand on tente d'avancer. Ça fait que je suis très heureux de pouvoir compter sur votre présence, votre participation à nos travaux aujourd'hui. Merci. Merci beaucoup.

Vous avez parlé beaucoup d'offre de services différenciée. Vous avez... De ce que j'ai compris, vous avez parlé d'un cadre qui est assez rigide, quand même, un message clair, mais d'être capables de s'adapter par communauté. Puis ITUM, qui était avant vous, nous a fait comprendre aussi l'importance de développer des choses avec les partenaires locaux. Hier, MCK, les gens de Kahnawake, nous ont dit la même chose, dans le fond, de mettre en valeur les partenariats. Est-ce que j'ai bien compris l'essentiel de votre propos là-dessus?

M. Viens (Jacques) : Tout à fait, M. le ministre, vous avez très bien compris. Dans le fond, on a... vous le savez, d'ailleurs, vous l'avez mentionné hier, on a 55 communautés au Québec, les Premières Nations, 10 Premières Nations plus 14 villages d'Inuits, qui sont encore plus isolés que les autres, et il y a des différences énormes tant sur le plan géographique, culturel, linguistique, et autres, les valeurs. Il y a des choses qui se rejoignent, mais il y a des différences et il y a surtout des problèmes qui ne sont pas toujours les mêmes dans chaque endroit. Il y a des communautés qui sont situées plus près d'un centre urbain, d'autres plus éloignées. Il y a toutes sortes de problématiques qui se retrouvent et qui doivent être examinées avec les gens sur place, en collaboration avec eux, afin de tenter de répondre aux besoins. Vous allez me dire : C'est lourd, il y a 55 communautés avec des problèmes qui peuvent varier d'un endroit à l'autre. Prenez Kitchisakik, où il n'y a pas d'électricité puis pas d'eau courante, bien, vous avez des problèmes différents.

Ça m'amène d'ailleurs à vous dire que, si les conditions de vie des autochtones au Québec étaient meilleures, bien, ils auraient peut-être moins besoin de recours aux services de santé et services sociaux. Ça diminuerait d'autant la problématique. Ce qui ne veut pas dire de négliger la sécurisation culturelle, loin de là, mais, si on améliorerait leurs conditions de vie, on améliorerait de beaucoup les services de police, les services de justice, etc. Il y en a qui ont abordé ça. Je comprends que ce n'est pas là-dessus qu'on est aujourd'hui, là, mais il y a tellement de choses à faire, alors... Mais, quand vous dites qu'il faut différencier les circonstances dépendant des nations, des communautés et des endroits, vous avez parfaitement raison.

M. Lafrenière : Sans oublier le monde urbain, qui est...

M. Viens (Jacques) : Sans oublier le monde urbain.

M. Lafrenière : Exactement.

M. Viens (Jacques) : D'ailleurs, je pense que je l'ai mentionné à quelque part, là.

M. Lafrenière : Oui, absolument.

M. Viens (Jacques) : ...sauté dessus...

M. Lafrenière : Absolument. Et je dois vous avouer qu'on a décidé de ne pas refaire les travaux de votre commission. Alors, on s'est inspirés plutôt de vos recommandations et, vous l'avez mentionné tantôt, l'urgence d'agir, qui est combinée aussi avec une fenêtre d'opportunité. Et, je l'ai dit à tous les groupes, je vous dis la même chose, je comprends très bien la finalité puis je comprends qu'au niveau du chemin... qu'on peut regarder comment le faire différemment.

Puis ça m'amène à cette question-là bien, bien, bien transparente. Au niveau de la commission, vous avez travaillé fort pour coconstruire, corédiger. J'ai posé la même question hier aux groupes qui étaient avec nous, en disant : Comment on fait ça? Maintenant qu'on se le dit, c'est bien, puis je comprends où on veut aller, mais, dans le réel, comment on le fait? Parce que je dois vous avouer qu'après le dépôt de votre rapport ma prédécesseure a tenté pendant deux ans de lancer la balle, avec l'APNQL, entre autres, de dire : Regardez, comment on peut mettre ça de l'avant? Aidez-nous à décider qu'est-ce qu'on va prioriser. On a décidé de prendre une nouvelle approche par la suite parce que la page blanche a laissé un deux ans d'attente où ça n'a pas commencé. Et, bien qu'imparfait, il y a urgence d'agir, on a décidé de prendre plutôt vos recommandations puis de les mettre en avant selon ce qu'on entendait sur le terrain. Alors, bien longue question pour vous dire... Je vais utiliser votre sagesse pour la corédaction, la coconstruction. Partagez-nous votre connaissance sans le 32 semaines de commission.

M. Viens (Jacques) : Bien, regardez, je pense qu'il faut prendre la balle au bond au moment où on se trouve. Il y a quatre ans, j'avais, entre autres... bien, quand je dis j'avais... j'avais une équipe de 90 personnes formidables avec moi, là. Remarquez bien que je n'ai pas pondu ça tout seul. Puis il y a beaucoup de personnes... On a été accueillis dans toutes les communautés. Les gens ont accepté de nous faire confiance. Je me souviens d'un chef du Témiscamingue qui a dit : Qu'est-ce que vous pensez que ça va donner, cette histoire-là, même? Bien, moi, je lui avais répondu... Je ne dirai pas son nom. S'il m'écoute, il va se reconnaître. Bien, je lui ai dit : Plus vous allez participer, plus il y aura des chances que ça avance, tu sais. Puis je pense qu'honnêtement ils ont répondu puis ils nous ont fait confiance.

Puis, quand je vous disais, tout à l'heure, que j'ai renoncé à donner des entrevues, c'est que j'ai voulu faire confiance aux relations gouvernement-autochtones pour que ça avance. Évidemment, moi, je ne suis pas dans le secret des dieux. Où est-ce que ça bloque, je ne le sais pas. Mais ce que je pense...

Au moment où on se parle, je pense qu'il y a un consensus très fort concernant la reconnaissance de discrimination systémique, parce qu'en somme, entre vous et moi, s'il n'y a pas de discrimination systémique, pourquoi on se lance dans l'élaboration d'un projet de sécurisation culturelle? C'est sans doute parce qu'il y a des gens qui vivent des situations qu'il faudrait corriger. Je pose la question comme ça.

Et ensuite, le Principe de Joyce, quand on le lit attentivement, vous allez retrouver des points qui se retrouvent à peu près tous dans le rapport de la commission il y a quatre ans. Qu'on l'écrive d'une façon un peu différente, on arrive à la même chose. Et, dans le rapport de Joyce, je me demandais : Est-ce qu'il y a urgence d'agir? Bien, je voyais que, dans le rapport qu'ils ont présenté, il y a plusieurs endroits où ils mentionnent qu'il est urgent de faire quelque chose si on ne veut pas se retrouver avec une autre tragédie comme a vécue Joyce Echaquan. Moi, ça m'a donné un coup de poing dans le front. Je me souviens d'avoir eu plusieurs communications de médias qui me demandaient ma réaction, et je me mordais les lèvres pour ne pas faire une sortie. J'étais sans connaissance.

Bien, je vous dis, regardez, moi, je pense qu'il y a deux choses, là, puis c'est ce qu'on entend depuis hier puis... La communication avec les groupes autochtones, bien, je pense que, si on reconnaissait qu'il y a une discrimination systémique, dès le départ, ça aiderait beaucoup. Puis, si on acceptait le Principe de Joyce, ça aiderait. Puis, tant qu'à y être, bien, je porterais à votre attention que la deuxième recommandation de notre rapport concernait la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones, une motion de reconnaissance, la déclaration, et de mise en oeuvre. Tu sais, je vous dis, moi, on a... C'est parce que j'ai comme l'impression qu'on s'en va dans un paquet de choses sans s'être entendus sur l'essentiel au départ, qui est de reconnaître qu'il y a des problèmes et de reconnaître qu'il faut faire des choses. Ensuite, ça va un peu mieux pour faire les choses. Je ne sais pas si je me fais bien comprendre, mais...

M. Lafrenière : Oui, je vous entends bien. Et on fait beaucoup référence à Joyce Echaquan, à son décès, au Bureau du Principe de Joyce, au Principe de Joyce, mais je pense qu'on ne peut pas passer à côté de tout ça, hein? On se rappellera que, voilà trois ans, c'est ce qui a... vous parlez de fenêtre d'opportunité, ça a été un électrochoc pour beaucoup de Québécois. Et, quand je parlais à des collègues autochtones, ils me disaient : Ian, ce que vous apprenez là, c'est ce que nous autres, on connaît depuis des années, c'est juste que vous l'avez eu en pleine face, avec une vidéo. Ça fait qu'on ne peut pas faire semblant que ce n'est pas arrivé. On ne peut pas faire semblant que ça a été un électrochoc puis que ça nous a propulsés où on en est aujourd'hui.

Ceci étant dit, vous amenez quelque chose de bien intéressant quand vous dites : Faites comme le Principe de Joyce, il faut juste reconnaître... Un point qui est important, quand vous parlez de discrimination systémique, dans le Principe de Joyce, on parle de racisme systémique. Puis j'ai le goût de vous entendre là-dessus, pour la distinction...

M. Viens (Jacques) : ...

M. Lafrenière : Non, mais j'aimerais vous entendre, parce que je pense que les mots sont importants. Dans le rapport de la commission Viens, vous avez décidé de parler de discrimination. J'aimerais savoir pourquoi. Ça va nous aider dans notre réflexion.

M. Viens (Jacques) : Bien, je vais vous dire, tout d'abord, dans le mandat qui m'avait été confié en décembre 2016, bien, on me demandait d'examiner s'il y avait de la discrimination systémique. Alors, je suis arrivé à la conclusion... bien, je suis arrivé... avec l'équipe, je peux vous dire qu'il n'y a pas eu de chicane au sein de l'équipe à ce sujet-là. Il n'y en a pas eu sur d'autres sujets non plus, mais, là-dessus, il n'y en avait vraiment pas. On s'entendait tous pour conclure qu'il y avait une discrimination systémique.

• (16 h 10) •

Puis, bon, il y a des gens qui utilisent racisme systémique, discrimination systémique. Moi, je pense que le système, quand on parle de discrimination... Puis, quand on parle de discrimination, bien, on sait qu'il y a de la discrimination directe, indirecte, puis de la discrimination systémique, qui est l'ensemble des deux premières discriminations. Je pense qu'au début du chapitre 6 du rapport de la commission j'ai pris quelques paragraphes pour souligner cette distinction. Puis ça ne vise pas les gens individuellement, la discrimination systémique. On parle de système. On parle d'une organisation. Puis, un peu plus loin dans le rapport, bien, on se demande pourquoi on en est rendu à des choses comme ça. Puis on a parlé de colonialisme, de méconnaissance généralisée des réalités autochtones, ensuite d'un déficit médiatique, qui me semble se combler graduellement depuis le temps, j'en suis fort heureux, et ensuite, bien, des décisions gouvernementales qui... morcelées puis non pérennes. On part un programme puis... Tu sais, je me souviens d'un chef de police qui me disait : Bien, écoute, je suis un service essentiel, moi, pas un programme. Tu sais, quand on parlait des financements qui revenaient à chaque année puis des chicanes entre la distribution des... Bon, écoute, on pourrait parler de bien des choses, mais, c'est ça, il y a des causes. Puis ce n'est pas de votre faute, ce n'est pas la mienne, mais ce sont des circonstances avec lesquelles on a à vivre. Puis je pense qu'on a le devoir de mettre la main à la pâte pour changer des choses, pour améliorer ça. Puis, comme vous répétiez tout à l'heure, bien, l'opportunité est grande, là, parce qu'il y a de plus en plus de gens, au Québec, qui sont conscients qu'il faut faire des choses, puis c'est là qu'on est.

Et j'écoutais les gens depuis hier, là. Je me répète, mais, si on ne fait pas un pas en considérant... en question de discrimination systémique ou de Principe de Joyce, bien, il va y avoir un blocage. Puis, M. le ministre, je vous le dis, je trouve que vous avez une attitude qui donne l'impression que c'est fort possible d'avancer. Je vous regarde aller, je vous entends, puis je ne sais pas où ça bloque pour la discrimination systémique ou le Principe de Joyce, mais j'ai comme l'impression que ce n'est pas chez vous que ça bloque. Bon, en tout cas.

M. Lafrenière : Vous avez parlé tantôt de déficit de confiance. Puis, vous avez raison, quand on se présente dans les communautés, puis on l'a vu ici aussi, en commission, quand on reçoit des gens, c'est sûr qu'on part... si je faisais du baseball, je pourrais vous dire qu'on part, des fois, avec deux prises, puis c'est difficile, c'est difficile d'aller chercher la confiance. Puis je vous entends dans tout ce que vous avez présenté, puis c'est pour ça que je vous dis que c'est important pour moi, votre présence aujourd'hui, pour qu'on puisse recueillir la façon que vous avez travaillé.

Vous avez parlé tantôt du déficit d'attention médiatique ou déficit d'intérêt de la part des citoyens. Je veux vous rassurer, en commission, on est suivis. On le voit très bien. Puis, sérieusement, je crois que c'est une partie qui est importante. Ce n'est pas le but de l'exercice, mais ça me témoigne que, présentement, il y a de l'intérêt, il y a de l'ouverture. Parce qu'on a beau avoir les plus belles discussions du monde, si les gens ne nous entendent pas, si l'ensemble des Québécois ne sont pas ouverts à ça, on ne bougerait pas. On fait des changements. Ça ne va jamais assez vite, en passant, M. le juge, vous avez raison, mais on a tellement de choses à corriger qu'on ne peut pas y arriver rapidement.

Ceci étant dit, vous avez parlé tantôt de l'article 2, du besoin de rendre compte annuellement, puis j'ai beaucoup aimé ce que vous avez dit, là, déposer un plan d'action coécrit avec les communautés, tout ça. Je suis 100 % avec vous. Moi, il y a deux points que je voulais vérifier, parce que vous connaissez bien ça. Moi, il y avait le volet coercitif, où je me disais : Bon, il y a l'obligation de déposer un rapport. Déjà là, ça demande aux gens de produire quelque chose. Et, comme je suis un éternel positif, je voyais ça aussi comme une opportunité pour les autres centres de santé de s'inspirer des bonnes pratiques.

Une chose que je n'ai pas mentionnée devant la commission, mais je veux le rajouter... On l'a vécu, parce que, vous savez, sur la mise en place des mesures, entre autres, de la commission Viens, il y a le Protecteur du citoyen qui fait son travail d'aller voir qu'est-ce qui est fait aussi. Et je me disais : C'est peut-être un des exemples, si on est dans la transparence, on montre ce qui a été fait... Vous parlez de plan d'action. Je crois... Puis ce n'est pas à moi de décider ce que le Protecteur du citoyen va faire, mais c'est le genre de chose qui pourrait être vérifiée par la suite par le Protecteur du citoyen et les communautés. Les gens vont pouvoir venir voir sur le site ce qui est fait, de se comparer et de poser les bonnes questions. Et je veux vous entendre là-dessus. Je trouve que c'est un point qui est important de l'article 2, sur la reddition. Je vous ai parlé de déficit de confiance. Alors, les gens vont dire : C'est des bien belles paroles, mais qu'est-ce qui va arriver? Est-ce que vous croyez que ça va avoir cet effet-là, autant coercitif que positif?

M. Viens (Jacques) : Bien, je pense que, un, il doit y avoir des plans d'action. Il doit y avoir des plans d'action qui sont déterminés en collaboration dans chaque établissement. Il doit y avoir une personne qui s'assure de sa mise en oeuvre dans l'établissement puis il doit y avoir un... comment je dirais bien, un bilan à la fin. Ça, le bilan, c'est déjà prévu, mais il faut avoir d'abord le plan d'action, un suivi puis, au ministère, bien, un organisme, qu'on l'appelle ombudsman ou autre chose, là, qui va surveiller l'application, s'assurer qu'il y a des plans d'action dans les établissements, qu'il y a des redditions de comptes, puis ensuite, bien, une évaluation des pratiques qui auront été mises en place.

Bon, écoutez, ça peut se faire aussi par la protection du citoyen, le Protecteur du citoyen. D'ailleurs, je pense que j'avais recommandé que le suivi se fasse par le Protecteur du citoyen, des recommandations. Alors, vous y êtes. Et je pense que j'avais recommandé qu'on lui accorde tout, tout, tout ce dont il a besoin, le Protecteur du citoyen, pour accomplir cette responsabilité.

Bon, alors, écoutez, ça peut se faire à ce niveau-là, effectivement, mais l'important, c'est qu'il y ait une évaluation qui soit faite à un moment donné puis que les gens concernés, soit les autochtones, puissent y participer. Alors, M. le ministre, je pense que vous me rappelez un peu à l'ordre, là.

M. Lafrenière : Non, du tout. Moi, on me rappelle à l'ordre parce qu'il ne reste pas beaucoup de temps, puis, comme vous êtes à la retraite, j'ai de la difficulté à vous rejoindre, ça fait que je suis obligé de profiter de ce moment-là.

M. Viens (Jacques) : Mais vous pouvez toujours me rejoindre. Soyez à l'aise.

M. Lafrenière : Le dernier point que je voulais vous passer, vous avez parlé d'ombudsman... Oui, je vais aller faire un tour dans votre région, ce ne sera pas long. Vous avez parlé d'ombudsman. Juste vous dire, quand j'ai consulté les gens, entre autres, de Joliette, on m'avait plutôt suggéré d'aller avec quelque chose qui était plus proche des Premières Nations, c'est-à-dire la parole plus qu'un ombudsman, donc, de multiplier les gens qui connaissent la langue, la culture sur le terrain pour être capables de rapporter des problématiques. Ça fait que ce n'est pas... Je ne vous demande pas de répondre à ça parce qu'on va me dire qu'il n'y a plus de temps, mais juste vous dire qu'on l'a bien regardée, la partie ombudsman. On a décidé d'aller plutôt avec la multiplication de personnes de confiance auprès de qui les gens peuvent rapporter une problématique, parce qu'on me disait que soit un ombudsman avec un numéro de téléphone ou un site Web, c'est un petit peu contre-habituel.

M. Viens (Jacques) : Bon, si vous me permettez, j'ai parlé d'ombudsman parce que je l'ai lu dans le Principe de Joyce. C'est la seule raison. C'est que j'ai voulu m'arrimer à ce qui était recommandé.

M. Lafrenière : Merci, M. le juge. Merci beaucoup.

Le Président (M. Bachand) : Merci, M. le ministre. M. le député d'Acadie, s'il vous plaît.

M. Morin : Merci. Merci, M. le Président. Bonjour, M. le juge.

M. Viens (Jacques) : Bonjour.

M. Morin : Très content de pouvoir vous parler, échanger avec vous. J'ai lu, évidemment, votre rapport avec beaucoup d'attention, mais on est privilégiés que vous puissiez nous consacrer du temps cet après-midi pour un projet de loi qui, par ailleurs, est important.

Écoutez, je ne m'en cache pas, je serai très transparent avec vous, depuis le début des consultations, j'ai posé plusieurs questions à peu près à tous les groupes. Vous l'avez évoqué, il semble y avoir consensus là-dessus, et c'est, évidemment, d'insérer, dans ce projet de loi, le Principe de Joyce. Le législateur... le gouvernement fait référence au préambule. Moi, je voudrais aller plus loin. Je voudrais que ce soit inclus, reconnu dans un article avec l'ensemble des mesures, parce que je pense que, si on veut commencer à marcher sur la route de la réconciliation et de la sécurisation, il faut d'abord adopter ce principe-là. Mais j'aimerais vous entendre à ce sujet-là pour expliquer puis que le gouvernement puisse entendre pourquoi c'est si important.

M. Viens (Jacques) : Bien, c'est important... Je le vois comme un ensemble. Il faut d'abord reconnaître qu'il y a une discrimination systémique. Sans ça, je me demande ce qu'on fait ici.

Bon, discrimination systémique, on a l'exemple du décès tragique de Joyce Echaquan, qui arrive trois ans après le rapport de la commission, dans un endroit où... Si vous me dites avoir vu le rapport, vous avez sans doute constaté qu'il y a plusieurs personnes de Manawan qui étaient venues témoigner, plus particulièrement quand j'étais à Montréal, pour venir expliquer comment ils étaient reçus à Joliette. Puis plusieurs me disaient : Bien, on préfère aller à Trois-Rivières ou aller à Montréal parce qu'on a une meilleure réception. Bon, ça, c'est un exemple.

Alors, évidemment, le Principe de Joyce, quand on le regarde, si vous mettez ça en parallèle avec des recommandations dans notre rapport d'enquête, vous allez vous rendre compte qu'il y a plusieurs éléments qui se rejoignent, qui se rejoignent beaucoup, même, dans le fond. Alors, les problèmes, bien, on les connaît puis on doit s'y attacher en collaboration avec les autochtones. Le Principe de Joyce, d'ailleurs, quand on lit, on voit qu'ils ont fait des consultations, qu'ils ont demandé l'opinion des gens, même du public. Puis ces gens-là souffrent depuis longtemps. Ce n'est pas d'hier, là. Quand je vous dis qu'à la commission... M. Flamand, entre autres, qui est le chef actuel, était venu témoigner et nous a fait part de problèmes qu'il y avait à Manawan, pas seulement la route, là, pour aller à Joliette, là, mais il y avait beaucoup de problèmes à l'hôpital.

• (16 h 20) •

Alors, ce sont des éléments. Et ça ne règle pas tout. D'ailleurs, j'entendais même, hier, certains participants autochtones dire que ce n'est pas parfait, mais il faut partir en quelque part puis il faut partir d'un point où tout le monde s'entend qu'il faut partir. Tu sais, c'est... Et je pense qu'il y a une ligne de base qui est la discrimination systémique puis le Principe de Joyce, puis j'ajouterais la Déclaration des Nations unies, qui sont des lignes de base sur lesquelles on peut tabler et construire. Mais, si on ne s'entend pas là-dessus, j'essaie d'imaginer comment c'est possible, après ce que j'ai entendu depuis hier, d'aller plus loin. On vire en rond. On n'avancera pas. Il faut inspirer confiance. Puis, en inspirant confiance, bien, il faut reconnaître qu'il y a une problématique. Je ne sais pas comment le dire. J'écoute ça et...

M. Morin : Je vous rejoins. Je vous rejoins entièrement. Évidemment, vous parlez à un convaincu, mais il faut que je convainque le gouvernement. Alors, on va travailler, on va continuer à travailler fort là-dessus. C'est la même chose avec le racisme systémique. Le gouvernement actuel semble avoir beaucoup de réticence à le reconnaître. Le Dr Vollant nous a expliqué, puis vous y avez fait référence aussi, que le racisme systémique, ce n'est pas un énoncé où on dit que les gens sont racistes, parce que, souvent, quand on parle de racisme systémique, les gens se braquent et vous disent : Non, non, moi, je ne suis pas raciste, mais c'est beaucoup plus insidieux que ça. Et donc, pour moi, ça m'apparaîtrait important. Bien, j'aimerais ça vous entendre là-dessus.

M. Viens (Jacques) : Oui. Bon, là-dessus, je... Quand on parle d'un système... Tu sais, j'ai de la misère à dire que le système est raciste comme tel, parce que l'expression elle-même... En tout cas, je ne suis pas un linguiste, mais j'ai l'impression que ça comporte un élément qui est additionnel à la discrimination, alors que, moi, ce que je considère, c'est que les systèmes qui sont en place sont discriminatoires mais pas nécessairement... Peut-être qu'ils peuvent être racistes à certains moments, peut-être, mais moi, j'y vois de la discrimination, c'est-à-dire qu'il y a des gens qui souffrent de cette situation-là, qui en ont des conséquences, des séquelles qui sont parfois au point de détruire une vie, mais c'est... Je vois de la discrimination. Oui, il y a des gens racistes. Je suis certain que vous en avez rencontré dans votre vie, des gens qui vous tiennent des propos... Vous allez dire : Bien, coudon, il est raciste, lui ou elle.

Bon, alors, moi, ce que je dis, c'est qu'il y a de la discrimination systémique dans ce qu'on a comme organisation dans les services publics, y compris santé et services sociaux. Il y a des gens racistes. Il faut dénoncer les racistes quand ça se... Puis je pense qu'aujourd'hui quelqu'un serait pas mal malvenu d'avoir des comportements racistes devant tout le monde dans un centre hospitalier ou dans... ou bien n'importe où dans les réseaux de la santé. Je pense que, les gens, puis j'espère que les gens m'entendent, quand on constate qu'il y a des comportements qui sont complètement discriminatoires ou racistes, bien, il faut les dénoncer. Ça, ce serait peut-être bon. Puis je pense que c'est prévu dans le Principe de Joyce qu'il faudrait dénoncer quand on constate des choses comme ça. Alors, si ce ne l'est pas, il faudrait l'ajouter. Ce n'est pas tolérable. Puis je pense que les gens sont rendus, au Québec, à une étape,

dans tout ce processus, où on peut passer à autre chose puis avoir des comportements qui sont respectueux envers des gens qui sont ici depuis bien plus longtemps que nous.

D'ailleurs, pendant la commission, il m'est arrivé une couple de fois de dire à des gens : Vous savez, l'immigrant, ici, ce n'est pas vous, c'est moi. Bon, en tout cas...

M. Morin : Bien, écoutez, je vous remercie pour cette précision-là. Autre élément que je voulais explorer avec vous, à l'article 1.4°, quand on parle d'adapter, lorsque possible, l'offre de services de santé et de services sociaux par des moyens comme l'embauche de personnel autochtone, trouvez-vous que le projet de loi va assez loin ou si on devrait imposer une obligation plus, en fait, contraignante envers le gouvernement pour qu'à différents niveaux des services de santé il y ait du personnel autochtone pour éventuellement faire changer des choses?

M. Viens (Jacques) : Disons que, pour répondre à ça, je pense qu'il faut aller en amont. Il faut commencer par faire la promotion de la formation et de l'éducation. Je pense qu'il faut... Puis il faut... Là, là-dessus, les autorités autochtones peuvent faire beaucoup, de sensibiliser les jeunes autochtones à poursuivre leurs études, avoir de la formation. Tu sais, ce n'est pas tout d'engager des gens pour tenir une pelle ou une affaire comme ça, là. Tu sais, on a besoin de gens, dans les communautés autochtones, dans les centres d'amitié, en milieu urbain, des gens qui sont formés en matière de santé, en matière juridique, en police. Puis il faut... il faut former ces jeunes-là. Il faut d'abord leur donner le goût... être attirant, jusqu'à un certain point, puis leur donner le goût d'aller suivre les formations. Puis ensuite, bien, c'est bien évident que, quand quelqu'un peut se qualifier pour un poste, bien, il faut y aller, là. Il faut favoriser. On a des besoins.

Bon, il y a, à l'article 3, finalement, des dérogations qui peuvent être faites dans certains cas, là, ça, ça pourrait être discuté entre les autorités autochtones puis les ordres professionnels, puis, bon, peut-être assouplir certaines conditions, mais il faut... il faut d'abord de la formation.

Puis ça va encore plus loin que ça. Il faut qu'à l'école nos jeunes, au Québec, puissent être instruits d'une manière correcte sur les réalités autochtones. Il faut bâtir des programmes qui les amènent. Évidemment, dépendant du niveau scolaire, là, on... je pense qu'il faut adapter avec l'évolution des enfants, mais il faut que les gens, au Québec, soient sensibilisés aux réalités autochtones, ces gens-là qui ont été ici bien avant nous. Bon, je ne sais pas si ça vous aide puis ça répond.

M. Morin : Oui, bien, en fait, oui. Oui, ça m'aide, effectivement. Je vous remercie. Puis, si on regarde l'article 3, vous y avez fait référence, il y aurait une possibilité, bon, d'étendre ou d'assouplir certaines règles, en fait, dans le Code des professions, mais c'est, entre autres, pour évaluer une personne dans le cadre d'une décision du directeur de la protection de la jeunesse, évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal ou encore un plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou représentant un risque suicidaire. Pensez-vous que la loi va assez loin? Est-ce qu'on pourrait l'étendre? Il y a certains groupes qui nous ont dit qu'évidemment la médecine autochtone, c'était beaucoup plus large que ça. Je comprends que c'est un premier pas de la part du gouvernement, mais, vous, avec la connaissance que vous avez, quelles sont vos impressions là-dessus?

M. Viens (Jacques) : Vous avez parfaitement raison. Mon impression, c'est que ça devrait être étendu, étendu, évidemment, après discussion avec les autorités ou les groupes autochtones concernés, parce que ça peut dépendre des régions, là. On voit... Il y a des choses, des problèmes au Nunavik, là, vous vous souvenez, Me Artaud, qui nous parlait des gens qui demeurent dans une communauté, qui ne bénéficient pas des avantages que quelqu'un qui vit au-delà de 50 kilomètres va percevoir, puis ça peut représenter 40 000 \$ de différence. Bien, ça, on m'en parlait en 2018, quand je suis allé à Kuujuaq et Kuujuarapik, et je vois qu'on est encore là. Tu sais, je... Alors, il y a beaucoup d'autres éléments qui pourraient être ajoutés. Puis moi, je pense que le gouvernement devrait inviter les groupes autochtones, Premières Nations et Inuits, à soumettre des problématiques.

On m'avait parlé de problèmes de langue aussi dans certaines communautés, quelqu'un qui réside ou ne réside pas, avec le français. Je me souviens de beaucoup d'éléments. Je pense en avoir fait état dans le rapport, d'ailleurs. On parlait du PL n° 21, là, et des recommandations qui avaient été faites après.

Alors, vous avez parfaitement raison, il faut élargir. Puis le gouvernement devrait inviter les groupes autochtones et inuits... Premières Nations et Inuits qui ont des problèmes dans ce sens-là, de s'avancer puis de faire état de leurs problématiques. Je pense qu'avec les ordres professionnels il y aurait sûrement moyen de trouver des solutions.

Évidemment, Dr Vollant disait, puis d'autres aussi : On ne demandera pas à quelqu'un qui n'a pas suivi deux jours de cours de médecine de jouer au médecin, là. Tu sais, je veux dire, on se comprend.

M. Morin : Bien sûr. Parce que les ordres professionnels ont une responsabilité pour la protection du public, là, et, dans ce cadre-là, bien, je vous comprends très bien. Alors, merci beaucoup, M. le juge.

Le Président (M. Bachand) : M. le député de Jean-Lesage, s'il vous plaît.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Merci beaucoup, M. Viens. C'est vraiment très apprécié. Dans votre expérience lors de la commission, toutes les consultations que vous avez faites, comment est-ce que vous imaginez que ça se peut, à ce moment-ci, là, la cocréation d'un projet de loi comme ça? Parce qu'évidemment, là, il est fait, puis tous les groupes concernés, particulièrement les groupes autochtones, ont dit : Bien, on n'a pas été consultés en amont, ou, tu sais... ou très peu, ou symboliquement.

Là, le principe, il est là, puis là, bien, vous l'avez souligné, tout le monde arrive puis dit : Il faut reconnaître le Principe de Joyce. Puis peut-être que coconstruire, ce serait de reconnaître le Principe de Joyce, mais difficile... difficile de voir. Puis là, bien, il y a même du monde qui disent : Il faut mettre ça sur la glace et puis il faut recommencer avec une consultation plus large puis une vraie cocréation de ce projet-là de sécurisation culturelle.

• (16 h 30) •

Évidemment, bon, vous n'êtes pas un représentant politique autochtone, puis ça, je le comprends bien, mais quel conseil vous auriez à donner, disons, aux législateurs pris avec... dans une commission avec un objet législatif qui n'est pas cocréé pantoute et puis qui vont essayer de faire quelque chose avec ça? Est-ce que... Ma question n'est pas superdéfinie, je laisse ça large, mais mettons que, si j'avais à la résumer, je dirais : Est-ce que ça se peut, en ce moment, là, dans le cadre actuel de la commission parlementaire, cocréer quelque chose pour arriver à un résultat qui va obtenir l'assentiment des autochtones, selon vous?

M. Viens (Jacques) : Bon, écoutez, je comprends votre question. Je pense qu'à la base il faut créer une table, une table ronde, de préférence, lorsqu'on... cercle autochtone. Maintenant, il faut mettre des choses sur la table, hein, il faut partir en quelque part. Puis là, bien, moi, j'ai senti qu'il y a une grande réticence parce que la ligne de départ n'est pas reconnue. On ne reconnaît pas qu'il... au niveau du gouvernement, des choses sur lesquelles on pourrait tabler pour partir. Alors, ce n'est pas facile, là.

Il faut créer un contexte. Il faut créer un climat. Il faut être invitant. Il faut être accueillant. Et comment on peut être accueillant quand on ne reconnaît pas le problème, à la base, de discrimination? Comment être accueillant quand on ne reconnaît pas ce que tout le monde reconnaît? Puis vous avez entendu le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières et infirmiers, qui sont les personnes qui sont dans les hôpitaux, qui ont des contacts très particuliers avec les personnes qui... les bénéficiaires, ces gens-là qui disent : Bien, vous devez reconnaître ces deux éléments-là, discrimination systémique et Principe de Joyce. Moi, je rajouterais la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones. Il me semble que, si on bougeait là-dessus, bien, on aurait des éléments, une base, puis on aurait l'air un... je pense que le gouvernement aurait l'air un petit peu plus invitant quand il veut cocréer avec les personnes en question.

Si on pose ces gestes-là, on a un point de départ. La perfection n'est pas de ce monde. Puis, dans la vie, bien, je pense que, si tout s'était créé rien qu'une fois, puis on ne changeait rien, bien, je ne sais pas qu'est-ce qu'on ferait avec des Assemblées nationales aujourd'hui. Tout aurait été réglé il y a longtemps, puis on n'en parlerait plus. Bon, il faut commencer en quelque part, mais il faut commencer avec ce qui est évident. Puis je ne sais pas si je réponds à votre question.

M. Zanetti : Vous y répondez très bien. Merci. Je n'ai pas d'autre question, M. le Président.

Le Président (M. Bachand) : Merci. Sur ce, M. Viens, ça a été un grand plaisir de vous recevoir en commission. Merci infiniment d'avoir sorti de votre réserve connue et reconnue. Mais je suis convaincu que les gens vous ont beaucoup écouté cet après-midi. Merci beaucoup.

Donc, je suspends les travaux quelques instants pour accueillir notre prochaine invitée. Merci. Merci beaucoup encore, M. Viens. Merci.

M. Viens (Jacques) : Merci, M. le Président.

(Suspension de la séance à 16 h 34)

(Reprise à 16 h 41)

Le Président (M. Bachand) : À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Alors, je vous rappelle qu'on a le plaisir de recevoir la Dre Darlene Kitty et qu'on est en interprétation simultanée et en visioconférence. Alors, Dre Kitty, merci beaucoup d'être avec nous. Comme vous savez, il y a 10 minutes de présentation. Après ça, on aura une période d'échange avec les membres de la commission. Donc, je vous laisse la parole. Encore une fois, merci d'être avec nous.

Mme Darlene Kitty

Mme Kitty (Darlene) : ...can you hear me?

Le Président (M. Bachand) : Yes.

Mme Kitty (Darlene) : OK. Thank you for inviting me to present on cultural safety, since it's a very important opportunity for me to explain and support other presenters who are advocating for culturally safe care in the health care system. Just at first, to acknowledge that these hearings are taking place on the land of the... sorry, the territory of the Huron-Wendat people.

And just a little bit more about me, I am Cree and a family physician working in Chisasibi for the Cree Board of Health and Social Services of James Bay. I've been working there since 2006. And also I'm director of the

Indigenous Program at the Faculty of Medicine, University of Ottawa. I'm also on faculty at McGill University. So, I have a lot of knowledge and experience about indigenous health and cultural safety in medical education.

Is it OK if I can go ahead with my slide now?

Le Président (M. Bachand) : Yes, please. Yes, go ahead.

Mme Kitty (Darlene) : OK. I'm going to share my screen. Can you see my screen?

Le Président (M. Bachand) : Yes.

Mme Kitty (Darlene) : OK. C'est plus facile et vite en anglais pour moi, «so I'm going to talk in English».

Le Président (M. Bachand) : Aucun problème.

Mme Kitty (Darlene) : OK. So, thank you once again. I thought, to speak on this cultural safety, we talk briefly at some definitions, talk briefly about residential schools and the problems that have arisen from that, that affected Indigenous people's daily lives. We need to talk about the lack of knowledge, misinformation, assumptions, prejudices and racism when we speak about culturally unsafe care that is currently affecting many Indigenous patients, and why it's important to have culturally safe care in health and social services. And then I'll touch on some recommendations.

So, culturally safe care starts with becoming aware of differences in cultures, becoming sensitive to those differences, and then using knowledge, skills and attitudes of practitioners to give culturally competent care. Ultimately, cultural safety extends beyond cultural competency and is a life-long journey.

I think the Commission has learned about cultural safety, but I think it's important to emphasize recognizing that we must interrupt the power differential between patients and... Indigenous patients and professionals, and consider the social, political and historical context in the health care system. And it really comes down to Indigenous patients feeling safe in the therapeutic interactions with professionals, what is important to them in that interaction. It means there must be a full engagement and a safe environment that is free of racism and discrimination.

We also have to talk about cultural humility, and this is... basically involves self-reflection, how the health professionals... why it's important to understand the situation of Indigenous patients, families and communities. And there's much diversity in this. Situations vary. Some do well in life, some don't do well at all and have many problems, and there's many people in between. So, understanding this will help to develop good relationships and respectful interactions between Indigenous patients and health professionals.

It also is important to put yourself in one other... in another person's shoes, so... understanding what it was like to be in a residential school or, you know, having family issues and social problems because of that experience in that family. So, as you know, there is 11 First Nations in Québec, and all are different, as well as an Inuit population in Nunavik. So, it's important to consider those cultural differences. So, why is it important? We need to have good communication to establish good relationships and understand the Indigenous patients' values as well as our own. And this will help for self-reflection and establishing good relationships.

The health status of Indigenous people in Québec and across Canada is the poorest, and many communities are... there are many mental health and social problems. And, by far, the residential schools... (panne de son) ...still affect communities today. And a big part of this is a lack of knowledge of health professionals, administrators, and politicians on what Indigenous patients and families face every day, their history, and having been... having experienced culturally unsafe care. So, it is an important responsibility that we have, as health professionals, to learn this and take action.

One of the other reasons to work on cultural safety in our health care system is to address the TRC call to action, and that includes, for No. 23 of the 94 calls to action, establishing cultural competency training for all health care professionals, and I'll come back to that, and then increasing the number of Indigenous physicians and other health professionals. Also, appreciating the recommendations from the Viens Commission which looked... in Québec, as you know, and also some other resources, like the Missing and Murdered Indigenous Women and Girls Calls to Justice.

Indigenous people lived on the land, historically travelling here and there to hunt, fish, trap and provide for their families, and it was generally a harsh but good life for them. But, over the years, especially with the establishment of residential schools, much has changed. So, you can see here, in Québec, there were six Indian residential schools. And in Chisasibi, where I work, we have two schools nearby, and these schools, as I've mentioned, have a profound effect on the daily lives of Indigenous people today. So, it's important to learn this. And we see this across Canada as well. You can see here how they... a young boy has changed from his cultural clothing, and he's become more white-looking with wearing those new clothes.

It's important that you understand about the residential school experiences, the last one having closed in Fort Qu'Appelle, Saskatchewan, 1996. So, it's not that long ago, you know. The legislation that was implemented from the early Governments, established the residential schools, eventually, the Roman Catholic, and Anglican, and other churches... the residential schools, and affected First Nations, Inuit and Metis children not only in Québec but across Canada. And, you know, we know that many abuses happened there. They were stripped of their cultural traditions and language, and they couldn't even see their siblings. So, this again is important to understand, to... if you're going to take that journey to increase or improve care that is culturally safe.

• (16 h 50) •

It has also affected the generations, thereafter, of survivors and their family, who are intergenerational survivors, and has led to repeat its losses and grief that has been unresolved. This... You know, we have seen some of these sequels that, you know, have affected... as a result of residential schools, that affect Indigenous communities and families, and survivors, and their intergenerational survivors. And we see a lot of mental health problems, as listed here, that is very prevalent today, as well as social conditions that have resulted from that.

I mentioned Missing and Murdered Indigenous Women and Girls report, but there's other things that have happened and that continue to traumatize Indigenous patients, women... (panne de son) ...forced sterilizations, and even the RCMP and Government killing the husky dogs in... It has affected their daily lives. So, that is a big loss for their culture. So, when you're thinking about this legislation, think about your family, what if you, as a child, were taken away from your family, or your children were taken away from you, and how that would affect you today.

But, with a negative, we have to think at a positive. You know, Indigenous people are thriving, surviving in their own way, some doing quite well, others really challenged by living on the streets, perhaps, or facing addictions, and there is everyone else between. So, it's important to understand the diversity, but also... We know what affects... what affects their daily lives and... Sorry, I'll just... That just shows, you know, some of the positive aspects of our cultures, our communities... also impact our care, but also racism and residential school experiences, and it shows in the health status of our First Nations and Inuit people for Québec. For example, we see high... (panne de son) ...diabetes in the First Nations, particularly with the Crees. It's one of the highest rates in Canada. And these other problems are also a result of this. We see high rates of hospitalizations for respiratory diseases, higher rates of complications from diabetes, cardiovascular disease often higher than the rest of Québec. And, you know, this is just a small list. There is a lot of other important differences.

So, bottom line, residential schools, systemic racism and culturally unsafe care negatively impact the health status and outcomes of Indigenous people, and this is what a lot of people in society think of Indigenous people, that they are addicted, they are drunk on the streets, shooting up in their veins. And, you know, it's a very visible part of the population of Indigenous people, but... and unfortunately prompts stereotypes, assumptions, prejudices and racism. And this is Brian Sinclair, in Manitoba. He died basically because of racism, in a wheelchair, in an emergency department, having never received care.

And, of course, we have to talk about systemic racism in Québec. It's there, it's in society. It's in our schools, it's in our workplaces, it's in our health care system. And, as you all know, Joyce Echaquan died of having never received the care she deserved for a physical health problem after being taunted by non-Indigenous staff. And, as a result, this prompted a big movement to address systemic racism across Canada and internationally. So, it's important to talk about systemic racism, also for Joyce's Principle, which, I understand, is mentioned in your legislation draft.

So, again, systemic racism, there is many different types we can... there is like a spectrum. So, depending on, you know, how settled it is or... it can range from unconscious biases and assumptions to judgments, stereotypes, and outright racism. And we have to talk about this when we're talking about culturally safe care. So, there is many different types there. And it's not up to the Government to say there is no systemic racism. It's up to Indigenous people to say : I have faced racism, but I deserve care that is good and culturally supportive. So, you know, that is when cultural safety becomes very important to address racism, educate health professionals, and build good relationships in the care of Indigenous people. If there was no systemic racism, maybe we wouldn't need legislation that prompt for culturally safe care, but we do, you know, and it not only should apply to the health professions, social services and youth protection, it should apply to many fields, including public services, teachers, police, etc.

So, just down to some recommendations here, and I leave you to read some of this, but, basically, you know, some I've already mentioned : recognizing the diversity in Indigenous groups; that we should focus on strength-based rather than deficit-based actions; looking at the positive, supporting strength and resilience rather than looking at, you know, the negative stuff; not only teaching to the health professions in the hospitals and clinics, but also to teach in high schools, CEGEPs, colleges and universities, and have mandatory courses. And this will lead to cultural safety not only in the health field, but in other fields. We also need all this training to be led by Indigenous scholars, health professionals, community leaders, elders, and other staff, and also edited by Indigenous staff. The mandatory cultural safety training that was advised last year was poorly done and totally inappropriate and unacceptable. I have spoken out about this. It should have been given by Indigenous professionals.

So, one of my recommendations is to remove that current module and create a new module led by Indigenous staff and adapted, perhaps, to the different regions of Québec to be culturally appropriate. It also should involve some discussion and self-reflection, which, you know, as I have mentioned, comes down to cultural humility. And it's not a one-time lecture. This should be a recurring exercise to review how health professionals... to review this every few years, and to build upon their knowledge and skills, and not just looking over a lecture or... or workshop, how do they apply what they have learned. Indigenous patients, families, and professionals can support this journey that health professionals will... should take.

Also, we need to have...

Le Président (M. Bachand) : Doctor Kitty, I'm going to have to stop you, because we need to have some time to exchange with the members of the Commission. So, I would like to thank the minister.

Merci, M. le ministre, d'avoir donné votre temps pour que la Dre Kitty puisse continuer au-delà du 10 minutes, mais on va procéder à la période d'échange. M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Lafrenière : Thank you, Mr. President. «Wachiya», doctor. Extremely happy to have you with us today. Just for the benefit of my colleagues, I share my time with you, because it's so important to listen to you, to hear you, to hear your reality, because this is the reason why we are here.

You're talking about cultural humility. Believe me, we don't know everything. We know that we need to do something, and I heard you about it. I think there is an emergency to do something different. But we get no... We never mentioned that it was perfect. So, that is why... that is why it was important to hear you. I've got a few questions for you.

By the way, in my past, during the special commission about sexual exploitation of youth, I heard a lot about you, and we inspired ourselves of everything, all the lecture that you provide us. So, thank you so much for what you're doing within your communities.

• (17 heures) •

You talked about training. This is extremely important. And I just want to reassure you about different facts. First of all, we know that the training that was provided has to be updated. It was done way before Joyce Echaquan. There was an emergency to do something. And I don't... We don't believe it is something like once in a lifetime. You've got to do continually that training to improve yourself, to learn about different practices, the good examples also. So, this is quite important for us, and you need to be reassured about it, because you said there is a lack of knowledge, but we also get a lack of credibility. And that is the reason why, even during that Commission, people were skeptical about our proposed bill. And that is why I want to hear about it.

During the different hearings that we have done, we heard that our attempt to single out Indigenous people and their needs could be considered as problematic or even offensive. I want to see how you feel about it, the fact that, in this proposed bill, we single out Indigenous people. Why that is? Because, like you said, because of residential schools, because all the traumas that you got through, so, we thought it was important to single out Indigenous people.

Mme Kitty (Darlene) : Just like I said in my reasons why we need to do this, it's because we have the populations that have the most... the poorest health status. And we, ourselves, recognize this. We need to help ourselves, we need to help each other, but we need health professionals to help us too. And, to move forward in reconciliation, we can do this together. It just has to be done correctly and in a good way. And we need to do this, you know, now. We don't want other... you know, any other patients to experience racism, stereotyping and... You know, I think we help. We can work together. We need to build a group that will create these appropriate cultural safety training modules, and not just at looking at a module online. It has to be interactive. There has to be discussion. It has to be held regularly and also built upon the first lecture or workshop, you know, you have a second one, a third one.

So, in B.C., they have the San'yas training for cultural safety, and Ontario also has a version of this. Québec needs to build their own, but also this must be given by Indigenous scholars, health professionals, etc.

M. Lafrenière : ...just a second, if you don't mind. And, just to add to your point, it has to be adapted. It's not a one-size-fits-all. And we strongly believe in this. We heard people, this morning, say : You know what, the reality in Chisasibi could be a different reality in Uashat. So, let's adapt ourselves. Let's get a grid, but let's adapt ourselves. So, I totally agree with you. Thank you.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. Je vous rappelle qu'il reste cinq minutes dans le bloc d'échange du gouvernement. M. le député de Joliette, s'il vous plaît.

M. St-Louis : Merci, M. le Président.

Good afternoon, Doctor Kitty. Thanks for sharing, thanks for being here today with us. Could you, please, share with us how do you think cultural safety should be defined in this bill?

Mme Kitty (Darlene) : I read the bill draft so far, and it really needs to be explicitly mentioned, because it's one thing to list your motives to have cultural safe care in Québec, but it's important to define what is cultural safety, like you said. If you follow the definition I have in the PowerPoint about respectful relationships, it's given by the First Nations' health authority in B.C. And this is a widely used definition that is used in many meetings, conferences, and when I teach Indigenous health. So, it's easy to explain and can be referenced in your legislation. It's easy to understand.

And you can also attach cultural humility as an appendix, perhaps, to provide a reason why we need to do this, why people must learn this, this self-reflection, but also to put yourself in another one shoes to understand the realities. So, that would make cultural safety more important for them to understand that they have to learn that, and why, you know, the legislation provides a mechanism to have institutions like hospitals and clinics to give culturally safe care. And this is the reason, you know, why we do this.

Le Président (M. Bachand) : Merci.

M. St-Louis : Thanks a lot.

Le Président (M. Bachand) : M. le ministre.

M. Lafrenière : Yes. Respecting your leadership, because we know Crees are quite good leaders in terms of helping, accompanying people from your community that go down south for the needs, I want to know more about it. How... What are the good examples? What are the practicals... the good practices, I'm sorry, that you put in place to support your community members when they travel down south?

Mme Kitty (Darlene) : So, first of all, our staff are having cultural safety training for many years now. Our «conseils de médecins, dentistes et pharmaciens» have annual cultural safety training at our annual general assembly, and so our staff as well as the nursing staff get this every year. So, it helps us, you know, give good care in Eeyou Istchee. And then we understand that, also, the MUHC is also receiving cultural safety training, which I have given grand rounds at the... (panne de son) ...in several departments, and we know they have started their journey. So, they are starting to understand, you know, what Cree patients face in the North. We don't have a CAT scan, you know, we can't handle big traumas. We have to... (panne de son) ...them down. So, when they understand how remote we are, you know, things are happening in the family, someone has a bad accident, you know, a car accident or whatever, they can appreciate what we have, but what we don't have, and understanding that helps to build good cooperation, understand the Cree cultural context, and, you know, helps to give continuity of care that is culturally safe.

So, kudos to the MUHC because they're on their way, but they just started, and so we need to have that happening in other regions as well, other hospitals.

Le Président (M. Bachand) : Il reste 1 min 42 s au bloc du gouvernement. M. le ministre.

M. Lafrenière : So, I was quite comfortable to highlight the leadership of the Crees, since I have been lucky enough to visit many of your facilities, and I can see, from my own eyes, how it was and what is the leadership.

I'm just going to finish by a little comment. I just want to make something extremely clear for everyone. Our intention is not to impose anything to Indigenous people. Our intention is to impose ourselves as a government and as the Health Ministry in terms of providing safe and good services to Indigenous people, not the opposite. I'm highlighting that because I heard it quite a few times for the past two days, people thinking : You know what, you shouldn't do any bill about it, it's really to Indigenous to do so. I do understand, in a way of, you know, working together, we should do better, but this is really something that we want to impose ourselves, to be better. This is a good example of humility to learn from you, to do better and to give all the respect that people should have.

Thank you so much for being with us today. Thank you.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

M. Morin : Merci, M. le Président. Bonjour, Dre Kitty. J'aurais quelques questions, mais j'aimerais savoir si la traduction fonctionne bien pour vous si je m'adresse à vous en français.

Mme Kitty (Darlene) : Oui.

M. Morin : Ça va? Parfait. Merci. Vous y avez fait référence tout à l'heure, quand vous avez parlé de sécurisation culturelle et de racisme systémique. Bien, le gouvernement veut légiférer sur la sécurisation culturelle avec son projet de loi, mais il n'y a aucune reconnaissance, dans le projet de loi, du racisme systémique. Donc, c'est comme si on voulait corriger quelque chose qu'on ne nomme pas. Est-ce que vous trouvez ça contradictoire? Est-ce qu'il y aurait moyen d'améliorer le projet de loi si le gouvernement reconnaissait qu'il existe du racisme systémique?

• (17 h 10) •

Mme Kitty (Darlene) : Yes, good point. Like I mentioned, systemic racism is there. It's everywhere. And, you know, sooner the Government realizes this, they should say it, you know. But we've heard it before. Apparently, there is no racism. But it's not up to the Government to know that... to say that. It's up to the victims of racism. And these are the constituencies in Québec communities, not Indigenous and Indigenous. So, maybe one way to address it would... to make a declaration. The Government should make a declaration : Yes, we understand, now, there is systemic racism, and this is what we are going to do about it.

And having this legislation is a good start, but it needs a littler bit more actions put into the legislation. You know, I see that there are some recommendations to, you know, address cultural safety training and to have human resources policies regarding this, but more needs to be done, and it may be more broadly beyond the health field.

M. Morin : Merci. Merci beaucoup. L'autre élément, et j'ai posé la question à tous les groupes qui sont venus nous parler en commission depuis le début, depuis hier, vous lui avez fait référence. Le projet de loi, dans son préambule, réfère au Principe de Joyce, mais il n'y a rien dans la loi, il n'y a aucun article qui en fait état. Et, personnellement, il me semble que ça aurait plus de force et que ça permettrait un pas en avant si le gouvernement le reconnaissait comme tel dans la loi, dans un article, pour mettre en application le Principe de Joyce. J'aimerais vous entendre là-dessus. Est-ce que ce serait un pas vers la sécurisation culturelle?

Mme Kitty (Darlene) : Yes, definitely. I do see Joyce's Principle is mentioned, but not the fact that the Government accepts the principle. This is a way to address or dismantle systemic racism and encourage or recommend cultural safety training of health professionals, teachers, etc., that is outlined in Joyce's Principle. So, that should, actually, be accepted by the Government. It has already been accepted unanimously by the Cree Board of Health and Social Services of James Bay, as well as the MUHC and probably others.

And we are... You know, our two institutions are doing some things to address this through cultural safety training, but the Government needs to do cultural safety training, everyone. And, if they had that, they would understand : Yes, we have to adopt Joyce's... or support Joyce's Principle, and it should be appended in the legislation.

M. Morin : Merci. Merci beaucoup. En fait, c'est... c'était comme si le gouvernement voudrait corriger une situation sans reconnaître les causes qui ont créé la situation. C'est comme s'il manquait quelque chose dans le projet de loi. Êtes-vous d'accord avec moi?

Mme Kitty (Darlene) : Yes. Like I mentioned, it's a good start, but it needs further development, and explanation, and actions described to address cultural safety and increase cultural safe care in health care and social services. So, I think it's... Like I mentioned, it's a good start, but it needs more meat.

M. Morin : Merci. Écoutez, moi, j'essaie de convaincre le gouvernement d'inclure le Principe de Joyce dans son projet de loi. Je vais avoir besoin de votre aide. Pourquoi c'est si important?

Mme Kitty (Darlene) : We need to dismantle systemic racism and the other types of racism. We need to build good relationships with Indigenous patients, families, and communities, and nations. And, ultimately, this will improve health outcomes. It will reduce health cost eventually. And, you know, I think Indigenous people, families deserve more.

We want and deserve the same care that Quebeckers are receiving, and we can do this by dismantling that racism, addressing cultural safety in training as a policy, and, you know, keep it ongoing, like not just a one-shot deal. So, we need to build good teams that can do this in every Indigenous region or nation, because there is diversity amongst our cultures, and it needs to be done by Indigenous professionals, community leaders, elders, etc.

M. Morin : J'ai... En terminant, j'ai maintenant deux questions qui sont un peu plus spécifiques en lien avec des articles du projet de loi. Dans l'article 2, le gouvernement indique que le ministre va publier des pratiques sécurisantes, sauf que la loi ne semble pas mentionner aucunement qu'il doit y avoir une consultation avec les peuples autochtones ou encore qu'ils doivent participer à la rédaction d'indicateurs pour voir s'il y a un succès puis pour être capable d'évaluer si les peuples autochtones qui reçoivent des services se sentent plus en sécurité. Est-ce que vous pensez que c'est une chose que le gouvernement devrait ajouter à l'article 2?

Mme Kitty (Darlene) : Yes. I mean, it's good to mention that, you know, the Government to do this, but it needs to more... be more like the Government supporting the actions, but the actions have to be accountable. So, for example, every institution... it's kind of mentioned there already, every institution should have cultural safety training and other actions, and work with Indigenous communities and populations that access care at their institutions. And it's important that we do this together, but it has to be Indigenous led.

M. Morin : OK. Alors, c'est très intéressant, parce que non seulement vous nous dites que ça doit être fait conjointement, mais qu'au fond le leadership doit être fait par les communautés autochtones. Je vous ai bien comprise?

Mme Kitty (Darlene) : Yes.

M. Morin : Merci. Merci beaucoup.

Mme Kitty (Darlene) : Yes. Different regions, you know. Yes.

M. Morin : Merci infiniment.

Mme Kitty (Darlene) : Thank you.

M. Morin : Et finalement, à l'article 3, le gouvernement veut étendre le Code des professions pour permettre à des autochtones de pratiquer certains actes. Est-ce que vous pensez que l'article 3 est assez large ou si on devrait l'élargir davantage? Et, si on l'élargit, à qui et pour quels types d'actes?

Mme Kitty (Darlene) : I think that deserves further review, and it's hard to do this in 10 minutes, and I think a larger group of Indigenous professionals could help to expand this. I think it's important to work together on this legislation that is very important, and not just being written by politicians and administrators. Indigenous people must be involved, and part of that is having the Government listen to what we have to say. We know. We experience these, you know, culturally unsafe situations. Many do have good experiences in the health care system, but there are many that don't. And, you know, this would maybe not happen to non-Indigenous persons. So, we need to contribute, and we need to be listened to. We need to work well together. And sometimes that is the rough road, you know. It's hard to work together, sometimes, because we are not seeing the same thing, we are not experiencing the same thing. So, that is why it's important to not only just consult in these 10-minute sessions, but also to work together.

M. Morin : C'est un excellent point. Ma dernière question, parce qu'il y a, évidemment, beaucoup d'autochtones qui restent également dans les centres urbains, et vous y avez fait référence : Avez-vous des conseils pour accroître la sécurisation culturelle des autochtones, mais qui habitent en milieu urbain?

• (17 h 20) •

Mme Kitty (Darlene) : Yes. It's been mentioned somewhere about training... giving cultural safety training to professionals who work in Indigenous communities, for example, a physician who comes to work in Mistassini, but, you know, there are many professionals who see Indigenous patients in the cities. So, you have to train all the professionals, because some patients live in the city or just go for a specialist care or a diagnostic test in the cities, so... And it's not only physicians and nurses, it's, you know, X-ray technicians, you know, counsellors, etc. So, it's better to train everyone.

And, from a personal note, I think, you know, a professional who has learned this, their personal view of Indigenous people is going to change. It's going to be more positive. They are not going to see the person who is drunk on the street in downtown Montréal. They are going to see someone who is struggling, and why are they like that, what is behind all that. So, it's important to train everyone.

M. Morin : Merci beaucoup, Dre Kitty.

Le Président (M. Bachand) : M. le député de Jean-Lesage, s'il vous plaît.

M. Zanetti : Merci, M. le Président.

Thank you very much. Many people that came to the audience here talked about the way that the bill should be written. They said it should have been written by First Nations and Inuit or, at least, with them. And I wonder... It is, obviously, a difficulty... in the political system that we're in, because it's not made to recognize, unfortunately, sovereignty of the peoples, and that is a very big problem. But is there a way that you ever saw, experienced or observed to cowrite a bill like this about something like cultural safety?

Mme Kitty (Darlene) : It's a very good question. And I'm happy to say that I come from a nation with a modern-day treaty. The James Bay and Northern Quebec Agreement gives us autonomy in our health care, and, really, every nation, the Inuit, you know, the 11 First Nations in Québec should have that autonomy, should have good treaties that help them to provide their own, you know, school boards and things like this. And I know most do, but it's very important to use that treaty or those health agreements to dictate their future, for them to decide what they have, what they need, and how to have health professionals help them, you know, achieve better health, since we are talking about health, and having culturally safe care.

So, when we need that decision-making, we need that autonomy to help drive the contributions to writing this legislation, it's important to involve Indigenous people, leaders, physicians, nurses, you know, administrators, to have their say in writing this legislation. And, like I mentioned, it's a good start, but it needs more, and it needs to be involving Indigenous people to help refine this legislation.

M. Zanetti : Thank you. And do you consider that acknowledging the principle of Joyce and systemic racism is an essential basis for the possibility of cultural safety? Do you think that we can do without it, or it's an essential basis?

Mme Kitty (Darlene) : So, I think it's essential. It's a foundation for driving cultural safety to improve health and social services in Québec and address systemic racism, because, like I said, you cannot talk about culturally safe care without talking about dismantling systemic racism and other different forms of racism. Some are very subtle, some are very obvious, you know, like in Joyce Echaquan's case, and there is everything in between. And, like I said, many Indigenous people have experienced racism and its different forms, and... But, if the health professionals and non-Indigenous people in society really understood more about Indigenous cultures, history, communities, etc., then, there would be less of racism, you know, I'm hoping.

I think, in our Cree territory, you know, for the most part, our health professionals work well together with the patients and families because of our cultural safety training. So, if this is mandated by legislation, think of how it would be a better world in Québec by having culturally safe care and adopting Joyce's Principle.

Le Président (M. Bachand) : Sur ce, Dre Kitty, «thank you so much». Merci beaucoup d'avoir été avec nous cet après-midi.

Alors, je suspends les travaux quelques instants pour accueillir le prochain groupe. Merci beaucoup.

See you soon. Thanks.

(Suspension de la séance à 17 h 26)

(Reprise à 17 h 30)

Le Président (M. Bachand) : À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Alors, il nous fait plaisir d'accueillir les représentantes et représentants de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. Alors, merci beaucoup d'être avec nous. Je vous rappelle qu'il y a de l'interprétation simultanée aussi. Donc, je vous laisse débiter, peut-être, d'abord, à vous présenter. Puis, encore une fois, merci infiniment d'être avec nous. La parole est à vous.

**Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations
du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)**

M. Montour (Derek) : (S'exprime dans une langue autochtone). My name is Aronhia:Nens, my English name is Derek Montour. I'm the acting president of the First Nations of Quebec and Labrador Health and Social Services Commission's board of directors. With me is Marjolaine Sioui, the executive director. I also have Richard Gray, manager of social services, and Karine... Millaire, sorry, I know I mispronounced that, I apologize, our legal advisor.

I guess I'd like to start by thanking the Creator giving us this chance to be here today and for all, and acknowledging all those things in creation that make life so meaningful. I also want to acknowledge and thank the people who have lived on these lands and these unseated territories for a millennia before we got here today.

I guess I wanted to start with a quote, «In order to succeed, the Québec State has to absolutely avoid imposing solutions. The key word is "respect".» Premier Legault said these words right after the Viens Commission report was launched and was finished, and as part of the apology.

We have prepared, using our best thinking, a report and a brief for your consideration. We have 13 recommendations that we provide. We actually met, back in March, with your team to try to advise and give recommendations before this bill was drafted. Unfortunately, it didn't seem like a lot of our recommendations were taken to heart. But, in fact, you also had the Viens Commission before that, you had the Joyce's Principle, you had the Laurent Commission, you had the Truth and Reconciliation Commission. We have... back as far as the Royal Commission on Aboriginal Peoples. There is many different reports that were given that provide insight on how we can make this a better process.

So, we can answer any of the questions you may have on the report we gave, but I guess I want to focus my comments on one particular area. I have been able to hear a few of the sessions over the last two days, and I have heard and acknowledged, by the Québec Government, that racism and discrimination exist in the system, but that the system itself is not discriminatory. I guess I want to talk about that.

You know, I wish I can give you my speech in kanien'kéha, in Mohawk. In fact, if I knew kanien'kéha... I wish I can also give you my speech in French, but I can't. My grandmother had to make a choice at one point. She was pregnant with her ninth child when my grandfather passed away into the sky world, and the Indian agent that said, «Your children have to learn English, or we will remove them and send them to residential schools»... In fact, my uncle Andy almost went, and my... (S'exprime dans une langue autochtone), my grandmother, ended up sending him to Detroit instead. So, she felt the choice was the lesser of two evils, to learn English, and adopt Roman Catholicism, and be assimilated in that way at the risk of not sending her children to the horrors of residential schools, and Spanish schools, and the other ones.

So, our community and many other families, like it, started adapting, and speaking English. And I was five years old when this Government passed the bill called 101, in 1977, that said : Now, everybody has to learn French, and all the subsequent bills that supported up to 1996, that then said : All right, we are going to assimilate you to English, so you have got to stop learning your own language, and all of your culture, and all of the other Indian axed systems... and now we are going to switch it around, and now you're going to have to learn French. So, our children are... Do I try to learn my language, kanien'kéha, or do I learn French? How do I survive with one of those two? If that is not systemic discrimination, I'm not sure what it is.

My child is... he is 11 years old, and my partner and I have decided to send him to a French school, so that his options are open. And I look at his French textbooks, and I see the history that is written there, that is written by your Government. And I remember reading that the poor French immigrants were attacked by the savage Indians, the Iroquois. And you have had decades to change these history books. So, all the French people, all of the citizens of Québec are learning how Iroquois were the savages that did the attacking, but there is not a history of the... (S'exprime dans une langue autochtone), there is not a history of our people. History starts when the French got here or when the English got here in 1763, when the Royal Proclamation happened, and the province of Québec was created, and all the lands were now under the authority of the king to be able to buy and sell.

And this system that was created, where the people of Viau have a voice in these rooms, and the people of Papineau, and Charlevoix, and all the other ridings that exist. All have a voice in these rooms, but the grand chief doesn't, of Kahnawake, or of the Innu nation, or all the others who are consulted at times. But even our consultations are not really heard, you know, or maybe they are heard, but not listened to. They are not implemented. If that is not systemic discrimination, I'm not sure what is.

Our grandfathers were told that, if you become a doctor, you're no longer First Nations, if you join the army, you're no longer First Nations, and many other professions. As soon as I leave the reserve called Kahnawake, my rights stop. Québec doesn't recognize my tax card in most places, my tax rights that were part of the Indian Act, and all the other communities in that way. So, when we think about systemic discrimination, it involves the whole system.

I have one last... because I know my time is already starting to run out. I was there in 1990, when my community was surrounded by the Canadian army. I was there and saw the effigies being burned in Châteauguay, that had a picture of us being burned. I was there when my family were trying to evacuate along the Whiskey Trench, and rocks were being thrown at us, and spit on us, and were called savages. I was there when we were ready, and the helicopters landed and invaded.

But what I don't know is if any of you were there, on the other side, throwing those rocks. I don't know if the police officer that is going to stop me at the corner was there, that burned that effigy, or stopped medical supplies and food coming into my community, or, when I go see a doctor and... maybe if it was them, or the nurse, or all the other systems that then we are supposed to trust. And we say, «cultural safe», because I don't feel safe when those things happen, because nobody was held accountable for all those actions against us, but we went to jail, we were held accountable.

So, the system has been designed against us. Somebody said : This was not meant for that purpose. Then, what purpose is it? It's been 350 years, 250 since the Proclamation. When is the system going to change?

And we give you the recommendations. My fear is that it gets imposed regardless of what we try to say. That is my fear, because we all know there is a majority government. We all know, in the end, you can do what you want. But we have given these recommendations, we have tried, because we have seen it happen. We have tried.

So, I don't know what else we can do unless we address systemic discrimination and racism. That has to be the grounding step of this. I have heard some say : Ah! it's a good step forward. I disagree. I think it's a step in the wrong direction. I think you need to pause. I think you need to approach this from a different way. Until we look and agree that there is systemic discrimination in the system that has been built, that we are not a part of... We are an afterthought : Ah! we better consult. And, even when you're told the duty to consult, we are not always consulted. And you know this. We all know this.

We have got to change the system together. And we are ready, because, every time you ask us, we put our best thinking forward to try to give you our best hearts, and minds, and our spirit. We just keep asking you to do the same.

So, thank you again for giving us this chance, this brief time to be able to say our words. And I hope the Creator gave me the words, and the strength, and the wisdom to say what needed, regardless... If I missed anything, I'm sure my peers will help me. «Nia:wen kowa» for having us.

Le Président (M. Bachand) : Thank you so much.

M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Lafrenière : Merci beaucoup.

Thank you. «Kwe. Shé:kon». Very happy to see you. And thank you for all the recommendations that you provide us. (S'exprime dans une langue autochtone). It's extremely helpful. And the purpose of our presence today, it's to learn, to get more infos.

Like you said, there is racism, there is discrimination, there is intolerance, and there is profiling. We all agree on this. And, honestly, that is the reason why we name a minister in charge of this. Believe me, it's not over. It's not over. There is a lot of work to do.

• (17 h 40) •

You have been referring to the knowledge of our kids in the school about realities, realities of First Nations. I hate to say that they speak about it in the past, because, believe me, you're present, and you'll be there in the future. We know that. We need to change the way we are teaching history, because, with a lack of knowledge, that provides a safe space for intolerance, racism, and profiling. So, I totally agree with you.

I've got a few questions, and I'll do Frenglish. So, we will try to do our best. I wish I would answer you in your mother tongue, but unfortunately it's impossible for me. I'm too limited for that. But I am trying to learn, I'm doing my best.

J'ai regardé vos recommandations. Vous en avez plusieurs très bonnes. J'entends aujourd'hui que vous nous demandez de mettre le projet de loi sur pause, de prendre un pas de recul. Je vous entends. J'ai posé la même question à plusieurs groupes en disant : Qu'est-ce qu'on fait? Est-ce qu'il n'y a pas urgence d'agir avec les recommandations de la commission Viens? Est-ce qu'il n'y a pas urgence d'agir aussi avec ce qui est arrivé, le drame horrible, il y a trois ans, avec Joyce Echaquan? Est-ce qu'il n'y a pas urgence de faire un premier pas? Parce que je crois que vous avez parlé du manque de connaissances, mais je pense qu'il y a un manque de crédibilité de notre part aussi avec les communautés. Vous nous regardez en disant : Ça va-tu vraiment changer quelque chose? Et je le comprends.

Alors, ma question bien, bien, bien honnête... Parce que je sais qu'il y a de cela un an, au printemps, on nous reprochait de ne pas avoir déposé de projet de loi en ce sens-là. Aujourd'hui, on nous reproche de le faire. Je comprends que, peut-être, dans la façon... Puis, en passant, quand on s'est salués, «you said it was not an easy day».

You are right. It's been two tough days, to be honest, two tough days. And I take a part of it personally. But a part of it is also for our institution, because there is a lack of trust, and I do understand why, for different reasons, but our intention is not to impose anything to Indigenous people. Our intention is to impose ourselves, as a government, some ways of doing things differently, trying. I am not going to say : It's perfect, and I am going to prove you today that, you know what, it's going to be cultural safety all over the place. We are trying to do something, and that is why recommendations that you're proposing us, it's going to be helpful. Sometimes, we don't take all of them, totally right about it, but the purpose of having those recommendations, and the purpose of consulting you before the bill is to get your feedback and trying to be better. So, with all that being said, I get specific questions on your recommendations.

Je vais retourner en français. Dans votre mémoire, vous parlez de l'importance pour les formations... comment évaluer les formations, comment donner un feed-back sur les formations. Et, en passant, on est tous d'accord que les formations qui ont été données dans le milieu de la santé ont été faites même avant le décès de Joyce Echaquan. Il y a un besoin de les remettre à jour complètement. Il y a un besoin de les remettre à jour avec les Premières Nations complètement. On a coécrit ensemble un guide de sécurisation culturelle. On veut faire la même chose sur les formations. Mais il y a deux points là-dedans. Moi, je crois, puis ce qu'on a entendu depuis hier, il n'y a pas... «there is no one-size-fits-all», il n'y a pas une seule formation pour tout le Québec. Il va falloir s'inspirer des communautés locales, la première des choses.

Deuxièmement, si vous dites qu'il faut les évaluer, de la part des Premières Nations, pour voir si ça correspond, et tout, comment vous voyez ça? Est-ce que vous allez mettre des objectifs à atteindre? Comment vous voyez ça, dans le pratico-pratique, pour bien répondre à votre recommandation? Ça, c'est la recommandation 9.

M. Montour (Derek) : I guess the one thing I... But I guess the one thing I want to say... Thank you for your comments and the acknowledgement that there is a lot to do, and a lot of pieces, and how do we go about that. When I came up here, I looked at the outside and I walked through these beautiful... You have got amazing renovations. It's beautiful. You took the time to restructure what you needed, and how it would look, and you worked together with architects and others to be able to produce the images that you wanted. That is what, I guess, I would like to see. It's us working together to restructure this thing called Québec, this thing called Canada. Because, right now, it's built and designed by you, for you, for your benefit. And, yes, cultural safety in the long run is an immediate need, because of exactly what I said earlier. So, we have to act soon. We have to act in such a way that will create long-term change.

You have already heard from the INSPQ and the College of Physicians. Without recognizing systemic discrimination and approaching it from that broad base, it can even do more damage. We know, we have said that as well. So, for me, that is what I would want to start off as a response, it's that it's about changing the system. And we need to look at that. And, yes, it may be stepping back to be able to have a real conversation about what that looks like, and some of the recommendations we have given for that.

M. Lafrenière : ...we do know that it's not easy, there is a lot of emotion, but it shouldn't stop us from working together, trying to find a solution, because, if we don't do so, nothing is going to change.

M. Montour (Derek) : I agree with you. If we don't talk together, nothing will change. I agree with you 100%. We also have to be listened to.

Mme Sioui (Marjolaine) : Merci. Peut-être que je commencerais plutôt par la sécurisation culturelle, où est-ce qu'on parle de concepts. La sécurisation culturelle est quelque chose qui se vit. C'est quelque chose qui a toujours fait partie... C'est humain. C'est une façon que... Même quand on a nos enfants, on en fait, de la sécurisation culturelle. C'est naturel. Et, lorsqu'on essaie de... On lui a mis un nom, mais tout ce que la personne veut, c'est d'être... vivre une expérience où elle va sentir qu'elle a été entendue, qu'elle a été écoutée, qu'elle a été respectée. Et ça, c'est l'expérience qu'on cherche à avoir pour toute personne, de la dignité. Dans le système actuel, on peut dire qu'on donne un bon service, qu'on donne tout ce qu'il faut, mais le savoir-être et le savoir-faire ne viennent pas nécessairement avec. Ça ne s'apprend pas nécessairement dans les livres d'école.

Les formations, vous savez... Je retourne au rapport de la commission Viens. Et, ce rapport-là, après qu'il a été émis, qu'il est paru, à aucun moment le Québec n'a pris un temps pour dire : On va s'asseoir, tout le monde ensemble, les Premières Nations et les Inuits, et on va arriver à cibler puis à prioriser quelles sont les actions que vous souhaitez mettre en place, les recommandations. Et ces recommandations-là, en fait, c'est les peuples des Premières nations et Inuits qui les ont données. C'est eux autres qui ont témoigné durant cette commission-là d'enquête. Donc, ça n'a pas été fait.

On arrive avec des recommandations où est-ce qu'après, le gouvernement, avec son comité intersectoriel, où est-ce qu'il n'y a pas de Première Nation là-dessus, va pouvoir décider de quelles mesures ils vont mettre en place. Et là on arrive avec les formations. On donne... On fait plus confiance à des collèges, aux universités pour donner des contrats de... faire les formations que de les donner à nos gens, où est-ce qu'on a de l'expertise, où est-ce qu'on a des gens qui sont connaissant de leur culture, qui sont connaissant de leurs mécanismes, et tout. Et là on arriverait à faire quelque chose de mieux ensemble, basé sur le respect de chacun et de l'autre, mais malheureusement, les formations, on les épure et on choisit de garder ce qu'on veut.

Donc, pour nous, ce n'est pas une façon de coconstruire une formation ou de coconstruire une politique, ou une loi, ou des règlements. On arrive à des façons de faire où est-ce qu'on se sent plus imposés, comme M. Montour l'a dit, où est-ce qu'on ne se sent pas entendus. Et, quand on prend la carte de toutes les recommandations qu'on a pu faire, que ce soit dans les commissions d'enquête, que ce soit dans les commissions parlementaires, pour des mémoires ou quoi que ce soit, je vous mettrais au défi de prendre le nombre de recommandations qui ont été réellement mises de l'avant.

Le Président (M. Bachand) : M. le ministre.

M. Lafrenière : Oui. Merci. Merci de votre commentaire. Puis c'est vrai que ce qu'on cherche à faire, c'est de le développer ensemble. Puis, depuis hier, je le demande, quand on parle de coconstruction, là, de développer des choses ensemble. On est d'accord. Puis, dès qu'on se pose la question, comment... C'est là, en étant très honnête ensemble, c'est là que, des fois, c'est plus compliqué. Puis c'est correct, ça ne nous empêche pas de le faire, mais, soyons honnêtes, c'est plus difficile.

Dans le passé, vous faites référence à la commission Viens, ma prédécesseure, pendant ses deux premières années en place, a tenté cette approche-là, de prendre en compte, en disant : Est-ce qu'on peut les mettre en place? Et ça a du bien, parce qu'on peut entendre les gens. Et ça, je suis totalement d'accord avec vous.

• (17 h 50) •

Puis j'ai tenté une autre approche, d'aller sur le terrain pour entendre les gens, parce que, l'autre chose que je me suis rendu compte, puis je l'ai dit en anglais, je vais faire du frenglish, il n'y a pas de «one-size-fits-all». D'une communauté à l'autre, les besoins peuvent être différents. Le monde urbain versus les communautés, il y a des différences aussi. Et c'est pour ça que ce qu'on a entendu jusqu'à présent, même au niveau des formations... On se fait dire : Soyez prudents, mettez un cadre très strict, c'est vrai, là, mais laissons la possibilité aux autorités locales, aux communautés

de venir impacter cette formation-là, de venir impacter aussi la façon de faire, ou, même, il y en a qui sont allés jusqu'à nous dire la définition ou ce que devrait être la sécurisation culturelle : Laissons les gens sur le terrain vous dire ce qu'ils ont besoin et non pas vous, comme gouvernement, dire ce qu'il devrait y avoir. Ça demande du doigté incroyable avec de la flexibilité.

Ça fait que ce que vous m'amenez... Ce que je veux vous dire... La coconstruction, j'en suis. C'est ce qu'on aurait aimé. Ce qu'on vous présente aujourd'hui, ce n'est pas de la coconstruction, on le sait. On prend notre système... Et, M. Montour l'a bien dit tantôt, on prend un carré, on essaie de le rentrer dans un rond, et vice versa. On le sait. On en est conscients. Ce n'est pas l'approche qui ressemble le plus aux Premières Nations, on le sait. On essaie des choses différentes. Puis je pense qu'il ne faut pas arrêter d'essayer. Il faut continuer de tenter de faire des choses, aussi imparfait que ce soit, en combinant ça avec des rencontres qu'on a faites, préparatoires. Mais, une fois qu'on a dit tout ça puis qu'on est assis ensemble, comment, pour la suite, on peut essayer de travailler ensemble, tout en reconnaissant que la CSSSPNQL a un rôle primordial à jouer?

Puis, je vous l'ai dit tantôt, ce n'était pas pour vous faire plaisir, ce n'est pas pour rien que vous êtes les derniers qu'on entend. On voulait entendre... Parce que vous avez un rôle extrêmement important, on le sait. Quand vous êtes en charge des soins qui sont donnés sur le terrain, vous entendez, vous, ce que les communautés ont besoin. Mais il y a vous puis il y a d'autres gens qu'on doit écouter aussi. Comment on peut allier tout ça? Comment on peut faire en sorte de reconnaître les besoins particuliers de la régie avec le Nunavik, avec le monde urbain, les centres d'amitié? Comment on peut mettre ça ensemble, puis que ça peut fonctionner, comme vous dites, d'arriver à coconstruire sans tomber dans la page blanche non plus, de trouver une base commune où on peut agir? Parce que, M. Montour l'a dit et Dr Vollant l'a dit aussi, il n'est pas minuit moins une, il est rendu minuit et quart. Ça ne devrait pas faire en sorte qu'on ne présente pas quelque chose qui se tient, je suis d'accord avec vous, mais comment on peut rassurer les gens sur le terrain qu'il y a un début de quelque chose?

M. Montour (Derek) : It's a big question.

M. Lafrenière : I know.

M. Montour (Derek) : And I say that, because it's hard to give you a very concrete, quick answer, right? You ask a complex comprehensive question that... I'm not sure that we could do justice in a minute to be able to respond back to you, and I say that with all respect, and why? I guess, I would respond this way. Multiple things have to happen at the same time. We are in the process, at the AFNQL, and the Commission has supported... a governance process to try to take over the authority of the national office at a regional level, so that we can have a regional First Nations entity that can help support First Nations in Québec in a better way. We have been in this process for the last five years. I think you're well aware of it. That is a step of us taking charge, responsibility and self-determination of how we think services should be delivered, because the system has not served us well. So, how do we help create that?

A law was created, called C-92, that everybody is familiar with, that said : First Nations have the right to create their own laws in child and family services. And, of course, we all know Québec's response, saying : Fundamentally, you can have self-determination, as long as it's within our laws. That is not self-determination. So, part of it is us taking responsibility for ourselves, and you supporting us in that autonomy and in that self-determination, and us working together to figure out together how that can work, funding, you know, we talk about that.

And we look at B.C. as a model, when they took over and they created the First Nations Health Authority. And B.C. was a partner directly in that conversation to create this entity. Québec has not been involved in those. We talk about land claims, you know, and Québec, sometimes, doesn't even want to sit at the table to talk about land claims that were part of the process that Canada has acknowledged. And I know we are dealing with health and social services, but we are talking about the system as well. And it's this, the parliamentarians, the MNPs, the Members of the National Assembly that have to look at this big picture, this thing called the system.

So, it is about taking a step back, but also working on the things that make progress, working with you, and working with us, and acknowledging our right to self-determination. Even that has not been always acknowledged, right? UNDRIP, United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, how far has Québec changed their laws to support that?

Le Président (M. Bachand) : Thank you. Time is flying so fast. Last call, Mr. Minister?

M. Montour (Derek) : Sorry.

Le Président (M. Bachand) : No, no, that is not your fault, by the way.

M. Lafrenière : «Nia:wen, nia:wen kowa.» Merci. Merci de l'échange. Puis on vient d'avoir un exemple de pourquoi on a tant de difficulté avec nos deux systèmes. On parlait de... On a commencé avec la santé, puis on a parlé de toute la réalité autochtone. Ça devient difficile de prendre un petit morceau puis d'essayer de le défaire. Puis c'est notre réalité, on en a parlé depuis deux jours, vous avez une vision holistique, on est vraiment dans des petits carrés puis on essaie de régler nos... des projets de loi. Je veux que vous voyiez ça comme une main tendue, une tentative de faire avancer les choses. «Nia:wen, nia:wen kowa.» Merci.

Le Président (M. Bachand) : Merci beaucoup. M. le député d'Acadie, s'il vous plaît.

M. Morin : Merci, M. le Président. Bonjour à nouveau. Merci pour votre mémoire et merci pour votre témoignage. C'est très apprécié.

Il y a deux ou trois éléments que j'aimerais aborder avec vous, et je vais partir du mémoire que vous avez déposé, et notamment de votre recommandation 1, où vous dites : «Amender le projet de loi afin d'y inclure la mise en oeuvre du Principe de Joyce et de l'article 24 de la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones», qui, au fond, si ma lecture est correcte, est aussi en lien parfait avec le Principe de Joyce et permettrait au gouvernement de reconnaître que, par exemple, les peuples autochtones ont droit à leur pharmacopée traditionnelle, parce qu'on parle ici, évidemment, de la sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé. J'aimerais avoir votre éclairage là-dessus, parce que... J'ai posé des questions à tous les groupes qui sont venus témoigner. Il me semble que, si on veut instaurer une sécurisation culturelle, c'est qu'il y a un manque de sécurité. Sinon, c'est inutile. Puis, si on veut faire ça, donc, si on veut sécuriser les gens, il faudrait reconnaître qu'il y a un problème, d'abord, puis l'identifier. Puis c'est là que votre éclairage est important, parce que, moi, ce que j'identifie, comme problème, c'est, évidemment, l'importance de reconnaître le Principe de Joyce et le racisme systémique, d'abord. Et j'aimerais que vous puissiez éclairer la commission là-dessus, et surtout le gouvernement.

Mme Millaire (Karine) : Oui. Merci beaucoup pour la question. On revient souvent à ça. Puis ce n'est pas une question rhétorique du tout, hein, savoir si on doit reconnaître ou pas la discrimination systémique. Puis déjà on peut se surprendre, parce que, juridiquement, elle est reconnue par les tribunaux, ensuite, elle est reconnue scientifiquement, elle est reconnue par les médecins eux-mêmes, par les gens du système de santé, elle est... mais elle est niée par le gouvernement.

Mais on peut dire : Bien, est-ce que c'est juste une question de mots, finalement, ce n'est pas vraiment grave? Puis, dans les faits, non, parce que, et c'est ce qu'on démontre dans notre mémoire, au-delà de la rhétorique politique, vous avez cette institution qui est l'INSPQ, l'institut, hein, l'institut de recherche qui a été mandaté par ce gouvernement, par le gouvernement du Québec pour analyser, récemment, donc, des données scientifiques, à savoir... M. le ministre parlait tout à l'heure de mettre en place des formations, là. Et on a... Donc, vous avez mandaté, ce gouvernement, l'institut pour vérifier si ces formations-là, bon, celles qui ont été données un peu partout au Canada jusqu'à présent en matière de sécurisation culturelle... quels étaient, en fait, d'un point de vue empirique, les facteurs qui faisaient en sorte que ça fonctionnait ou que ça ne fonctionne pas, qu'est-ce qui fait que c'est juste cosmétique, qu'est-ce qui fait qu'on peut mesurer que ça fonctionne. Puis on se base, évidemment, sur la littérature puis sur la science, hein, en matière de sécurisation culturelle. Et c'est unanime, hein? Quand on ne reconnaît pas les déséquilibres de pouvoir dans un système, quand on ne reconnaît pas le problème, bien, scientifiquement, c'est impossible d'amener... d'arriver à une amélioration. Donc, ça a été mesuré, ça a été quantifié.

Et donc vous mentionniez, effectivement, la Déclaration des Nations unies. Donc, effectivement, le Principe de Joyce, encore une fois, ce n'est pas qu'une question politique. C'est une question de droits fondamentaux, de droits humains. Refuser de le reconnaître, c'est refuser de reconnaître ce droit international, ce droit humain à l'égalité des Premières Nations et des Inuits en matière de santé.

• (18 heures) •

M. Morin : Là-dessus, on s'entend pleinement et on se rejoint. L'ennui dans la pièce, c'est que le gouvernement, lui, ne veut pas le reconnaître. On va continuer de travailler ensemble. Moi, je vais continuer à pousser dans ce sens-là, c'est très clair. D'ailleurs, je ne m'en cache pas, là, j'ai posé la question à tous les groupes qui sont venus témoigner, tous les groupes, et il y a... c'est rare qu'on voit ça en parlementaire, là. Là, il y a un consensus de tout le monde.

Alors, écoutez, je vais utiliser... c'est un mot fort en français, je vais utiliser : J'implore le ministre d'écouter puis de le reconnaître, parce qu'il me semble que, si on veut parler de sécurisation culturelle, et je vous entends bien, bien, il faut d'abord qu'on soit capables d'admettre qu'il y a un problème. Sinon, qu'est-ce qu'on veut sécuriser? Puis comment, après, on va être capables de travailler avec les Premières Nations puis les Inuits? Parce qu'il faut travailler ensemble pour essayer de mettre en place des mécanismes qui vont amener non seulement une sécurisation, mais éventuellement une sécurité. Est-ce que ce qu'on s'entend? Est-ce que je fais fausse route ou...

M. Montour (Derek) : We are at a crossroads, and it's the same crossroads that our ancestors were at. Everybody around the table have a chance, an opportunity to make good change moving forward, make positive change in a different way, and things like admitting that the system is flawed against First Nations people is a good step forward, a right step forward. And you heard it, you said it, it was unanimous. So, if we are really, truly partners in this, then it's time to just... let's call the duck a duck, and then we can make changes — sorry to interject — now.

M. Morin : You're absolutely right. And I will remember, from what you have just said, the word «partners». And, to me, it's the key in order to move forward if we are serious about it. Personally, I'm very serious about it. I hope that the Government will be also, frankly and honestly.

Et je pense que c'est une première étape. Si on ne va pas là, comment, après, on va être capables de parler aux Premières Nations pour leur dire qu'ils vont obtenir une certaine sécurité? Puis je comprends qu'il y a eu un processus de consultation, mais ce qu'on nous a dit jusqu'à maintenant, puis j'aimerais le valider avec vous, c'est que ça aurait été un processus de consultation par courriel.

Mme Sioui (Marjolaine) : Écoutez, processus de consultation... Hier, je lisais les journaux, des articles pour dire que notre organisme avait été consulté parmi 13 organismes. L'histoire ne dit pas comment on a abordé, en disant

que ce n'était pas une consultation, dès le départ. Tu sais, je peux comprendre, on a... Au départ, on a déjà deux conceptions et compréhensions différentes de ce qu'est une consultation, OK? Dans notre monde, une consultation, ça veut dire d'arriver et d'atteindre chaque personne, de... On a des approches communautaires. On veut aller s'assurer que tout le monde va avoir une voix. Et on ne peut pas assumer... Puis, en tant qu'organisation, oui, on fait un travail d'amener les gens à pouvoir s'exprimer, à mettre sur papier un mémoire comme celui-là, mais chaque gouvernement des Premières Nations est autonome aussi. Ils ont tous une voix.

Donc, lorsqu'on demande... Ce n'est pas normal. On a demandé une liste qui nous était demandée par les communautés : Qui a, finalement, été faire la consultation? Puis, même, quand on dit «consultation», pour nous, je le répète, ce n'était pas une consultation en bonne et due forme. Ce n'est pas une heure à parler avec des représentants d'un ministère qu'on vient parler d'un sujet aussi intime que ça, un sujet qui va avoir un impact aussi grand que celui-là. C'est intrinsèque. C'est quelque chose qu'on a besoin de réfléchir avec nos gens. C'est quelque chose où on a besoin d'écouter nos gens.

Et là, une façon de faire ça, dès le départ, on a mis au clair en disant : Ce n'est pas, pour nous, une consultation, on va échanger, c'est un échange, c'est un dialogue. Par contre, on n'est pas en accord avec la façon d'arriver et de déposer un projet de loi sans avoir fait une consultation en bonne et due forme, et d'avoir consulté nos gens pour savoir si c'est vraiment ça qu'elles veulent.

Donc, cette consultation-là, pour nous, on ne peut pas la considérer une consultation. Ce n'est pas nos processus. Il faut écouter, surtout quand une loi, comme celle-là, vise directement nos gens. Donc, on veut s'assurer qu'on va être capables de pouvoir, justement... Puis, quand la liste des organismes... Il y en a qui vont dire : Bien, qui ils sont, les parties prenantes? Bien, les parties prenantes, c'est tous ceux qui veulent lever la main pour participer, qui devraient avoir le droit d'y participer, de s'exprimer. C'est simple.

M. Morin : Je vous remercie. J'ai également une question plus spécifique en lien avec l'article 3 du projet de loi, qui, en fait, vise à étendre à des membres de communautés autochtones la possibilité de poser certains actes. Est-ce que vous pensez que l'article 3 est assez large? Est-ce qu'il y a d'autres groupes ou d'autres actes qui devraient être inclus pour véritablement parler d'une sécurisation culturelle?

M. Gray (Richard) : I guess I can speak to article 3. I just have to provide a little bit of context about, you know, why article 3 was included in this law. Personally, I would have hoped that that section that touches those acts that are reserved... That should have been dealt with years ago. As a matter of fact, those reserved acts that are covered in article 3, we had... (panne de son) ...during the consultation on what they call PL 21, «projet de loi» 21, the reserved acts, we did not want those reserved acts to be applied to First Nations at all, because it put hardship on us, in the sense that, when we are giving services to our population, if we look at these three areas that are targeted here, youth protection, notably, if we did not have... if we don't have people who go to university, and become part of the orders, then they can never perform that function of evaluation that is listed there as one of those reserved acts.

So, it's not really related to cultural safety per se. It's really a problem related to solving the reserved act law that came from PL 21. And, in my opinion, we shouldn't be talking about it, because they shouldn't apply to us. And I feel that, you know, if we want to expand it, you're going to be putting more hardship on First Nations again, because you're going to be putting more burden on them again to get educational requirements to become part of orders. The regulation is supposed to, again, promote a partnership, discussions with First Nations, to resolve this issue about First Nations having to get university degrees to become part of these orders.

So, in my opinion, we shouldn't even be talking about it, because, had you listened, the Government, to our original brief that we submitted when PL 21 was put on the table for reserved acts, and have us excluded, we wouldn't be here today talking about it. That was in 2016, by the way. We are in 2023 today.

Le Président (M. Bachand) : «Mr. Gray, I have to give» la parole à M. le député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : Merci. Merci beaucoup.

Thank you very much. Your presentation was, Mr. Montour... was very strong and moving, and it makes me want to ask you questions about the right to self-determination. When we were talking earlier about the political system that we are in, I said, and you quoted it, that it's not made for acknowledging First Nations sovereignty. What I mean is that it's a colonial system, and we should change it, and it's unfair, and it even destroys the planet. So, on that page... We are on the same page, I think, on that subject, on that opinion. And I think that, during this bill, we... it's another manifestation of the incapacity of the political system, really, to create bills that are cowritten or written by First Nations, that will be ideal choice.

• (18 h 10) •

And, in your memoir, you recommended that the Principle of Joyce and also the Declaration of the United Nations for the Rights of the Indigenous Peoples be included in the bill, and I would like to know why do you think it's important to do it in that bill.

Le Président (M. Bachand) : ...only 2 min 30 s left. Sorry about that.

M. Montour (Derek) : No problem. No pressure.

Le Président (M. Bachand) : ...at the beginning of...

M. Montour (Derek) : I guess, just to go back... Thank you for your words. And, you said it, it's a colonial system, right? But things like the United Nations Declaration of Rights of Indigenous Peoples, and things like the Joyce Principle, and all the other reports that have been done as a result of harm... And we ask ourselves : What should we do differently? And recommendations come out, and rights are, then, given. Even, we recommended changing the Québec charter of rights and freedoms, because sometimes even Québec can use a notwithstanding clause to ignore certain rights. That is kind of what it is for. But, all these things, if they are embedded in your laws, then, ideally, the laws will reflect those rights, our rights as well, not just the rights of Quebeckers, or Canadian citizens, or others, understanding our role, and that is what self-determination is.

And we still have to figure that out. There is pieces that we don't know all yet, because we have been subjected to 250 years of oppression, and assimilation, and all the other things that we are all very well aware of. So, we are struggling mentally, emotionally, physically, and spiritually to find our way, and we have to ask those tough questions ourselves, but we need to do it with allies. And that is the key word. And we talked about partnership earlier. We all want to be allies, because we are all human beings trying to find a better way.

And you said it about the world... you know, global warming, and all the other things that happened because of the systems that have been created. We need to create new systems. We have to do it together as allies. And that is why it needs to be embedded in the bills you're making, because we are not... we don't have that voice yet. The chief has not been invited to these meetings to debate the merits of the laws that you're putting in place. When will that happen? And why can't it? If somebody says: Well, no, you are not elected, well, then, let's figure a process. That is what I challenge the parliamentarians to do. Now...

Le Président (M. Bachand) : «On that note», merci infiniment d'avoir été avec nous. C'est très, très, très apprécié.

Mémoires déposés

Donc, avant de conclure les auditions, je procède au dépôt des mémoires des personnes et des organismes qui n'ont pas été entendus lors des auditions publiques.

La commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Merci beaucoup. À très bientôt.
«Thanks.»

(Fin de la séance à 18 h 14)