



Cégep de  
Chicoutimi

# AIDE-MÉMOIRE

**DESTINÉ AUX PROFESSIONNELLS DE LA SANTÉ  
QUI INTERVIENNENT AVEC DES AUTOCHTONES**



# Sommaire

Un vocabulaire rassurant	2
Posséder quelques éléments de la culture autochtone	4
Considérer une histoire traumatisante	6
Les problèmes de santé les plus fréquents	8
Agir pour augmenter la sécurisation culturelle en contexte de soins	9
Connaître certains programmes de santé dédiés aux autochtones	10
Notes	11
Des ressources à consulter au besoin	15

## IDÉE ET ÉLABORATION DU CONTENU

- Michèle Martin, Conseillère en services adaptés, responsable du dossier autochtone du Cégep de Chicoutimi, avril 2020

## PARTENAIRES

- Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur du Québec et la clinique santé Miro Matisiwin du Centre d'amitié autochtone du Saguenay.

## PHOTOS

- Carlos Bergeron, enseignant au Département de littérature du Cégep de Chicoutimi
- CCHIC dans le Nord, mobilité étudiante/enseignante du Cégep de Chicoutimi
- Cégep de Chicoutimi
- Michèle Martin, Conseillère en services adaptés, responsable du dossier autochtone du Cégep de Chicoutimi

## CONCEPTION GRAPHIQUE

- Direction du recrutement, des affaires corporatives et des communications du Cégep de Chicoutimi

# Un vocabulaire rassurant

## ALLOCHTONES

Désigne ceux qui ne sont pas autochtones. On essaie de ne pas utiliser le mot *Blancs*, qui pourrait avoir un caractère péjoratif.

## AUTOCHTONES

Conformément à la Loi sur les Indiens, ce terme désigne les Premiers Peuples d'Amérique du Nord spécifiquement composés des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Manitoba. Ces trois groupes ont leur propre histoire ainsi que leurs propres langues, pratiques culturelles et croyances.



## COMMUNAUTÉ AUTOCHTONE

Il s'agit des Premières Nations et des Inuits. On parle de plus en plus de communautés autochtones en milieu urbain pour identifier des autochtones qui résident maintenant dans des villes. Par exemple, plus de 2 500 personnes issues des communautés autochtones résident au Saguenay.

## INDIENS INSCRITS

Le statut d'*Indien inscrit* est un statut juridique donné et géré par le gouvernement canadien. En étant inscrite conformément à la Loi sur les Indiens, la personne possède un numéro, associé à sa bande, qui se trouve dans le Registre des Indiens du Canada. Il est possible d'être un « Indien non statué ».

## INUITS

Peuple autochtone qui habite l'Arctique. Au Québec, on les trouve principalement au Nunavik, mais, depuis quelques années, beaucoup s'installent dans les grands centres urbains au sud. Ils parlent une langue commune, soit l'inuktitut.

## LOI SUR LES INDIENS

Cette loi relève de la Constitution canadienne. Elle a été adoptée en 1876 et elle donne au gouvernement canadien le pouvoir exclusif sur les « Indiens » et les terres qui sont réservées aux « Indiens », appelées *réserves indiennes* (depuis quelques années, on utilise le mot *communauté*). La Loi sur les Indiens traite donc des « Indiens » enregistrés, de leurs bandes et de tout ce qui concerne les réserves. La Loi définit qui est « Indien » et prévoit certains droits et incapacités pour les « Indiens enregistrés ». L'application de la Loi sur les Indiens relève des Affaires autochtones et du Nord Canada.

## MEMBRE DES PREMIÈRES NATIONS

Personne issue d'une nation autochtone. Au Québec, il y a dix nations : Abénaki, Anishinabeg (Algonquin), Atikamekw, Cri-Eeyou, Innu, Kanien'kehá:ka (Mohawk), Mi'kmaq, Naskapi, Wendat (Huron) et Wolastoqiyik (Malécite).

## RÉSERVE

Espace territorial défini par le gouvernement canadien et régi par la Loi sur les Indiens. C'est une parcelle de terrain qui appartient à la Reine et qui est réservée à l'usage d'une bande indienne. Ces espaces où les Premières Nations ont été confinées ne correspondent pas à leurs territoires ancestraux ou traditionnels.

## TERRITOIRE TRADITIONNEL

Désigne une zone géographique non définie par des actes juridiques ou politiques qui se manifeste par un lien organique, vital et affectif très important pour les autochtones. Les territoires traditionnels sont marchés, utilisés, et occupés depuis des temps immémoriaux pour assurer la survie, la santé, la pratique spirituelle et le développement des autochtones.



# Posséder quelques éléments de la culture autochtone

L'apprentissage est un processus holistique et collectif qui se déroule tout au long de la vie. Ainsi, les relations entre les gens et avec la nature forment le point central de l'apprentissage de la langue, de la culture et de l'histoire ancestrale.

Les aînés renforcent le lien intergénérationnel et l'identité culturelle.

La vie et la conscience collectives sont davantage valorisées que l'individualisme. Dès lors, la famille élargie prend une place prioritaire dans les relations interpersonnelles.

La pratique culturelle en territoire est unie à la pratique spirituelle. Tout ce qui est associé à l'animal ou à la nature est dans la langue considéré comme animé parce qu'il est porteur de spiritualité et possède une âme. On appelle ce concept l'*animisme*.

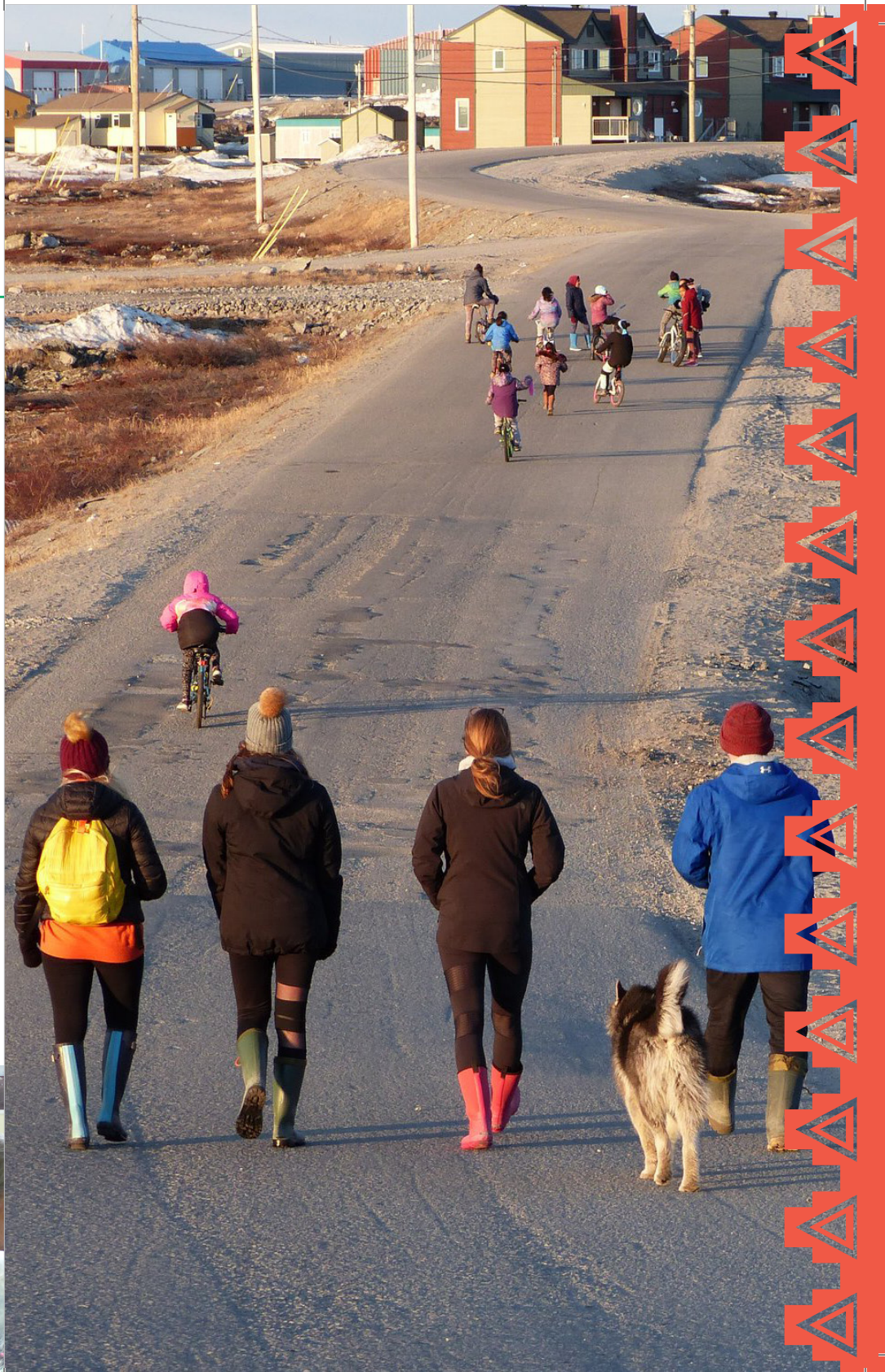
Le don et la générosité sont très souvent pratiqués chez les autochtones. Si un chasseur ou un individu possède une quantité de nourriture plus importante que ce dont il a besoin, il partagera les surplus alimentaires avec ceux qui en manquent. De cette façon, la survie des enfants, des aînés et des malades est assurée.

Les pratiques traditionnelles de guérison comportent une grande variété d'activités visant à améliorer le bien-être psychologique et spirituel.

Depuis toujours, la notion du temps est enracinée dans le rythme de la nature. Ainsi, la façon de vivre et de se comporter avec le temps se trouve influencée par le lien avec le territoire et la pratique traditionnelle.







# Considérer une histoire traumatisante



Dépossession culturelle et brisure du lien avec la nature.

Imposition de la Loi sur les Indiens (R.S.C., 1985, c. 1-5) qui réduit et encadre le pouvoir, l'autonomie et la culture des autochtones.

Interdiction de pratiquer les « potlachs » (partage de dons symboliques), les danses avec tambours et plusieurs pratiques spirituelles et culturelles pendant près de cent ans.

Création des réserves indiennes et des villages inuits forçant la sédentarisation et

brisant le lien avec les territoires et les pratiques culturelles traditionnelles.

Une femme autochtone qui se mariait avec un allochtone perdait son statut, son appartenance à la bande et son droit de résidence. Alors, elle était chassée de sa communauté avec ses enfants par l'agent des terres indiennes.

Interdiction ou restriction de la chasse, de la pêche et de la cueillette sur des territoires traditionnels au profit des compagnies ou des propriétaires privés allochtones.

Coupure des liens affectifs et culturels entre les enfants, leurs familles et leurs communautés lors de la scolarisation forcée dans des pensionnats.

Maltraitance des enfants dans ces pensionnats et ces écoles résidentielles.

Décès de milliers d'enfants dans ces pensionnats (3 201 décès consignés) sans que les familles en soient informées et aient accès aux dépouilles.

Plus de 20 000 enfants enlevés pour être placés ou adoptés par des non-autochtones au cours des années 1960 à 1990 (Rafle des années soixante) sans l'accord des parents.



## CONSIDÉRER UNE HISTOIRE TRAUMATISANTE, LA SUITE...

Relocalisation dans le Grand Nord de bandes inuites dans un environnement hostile et un climat extrême : le froid, la faim et les décès précoces marquent les exilés.

Abattage d'un millier de chiens d'attelage au Nunavik par des policiers dans les années 1950-1960 pour forcer la sédentarisation des Inuits. En plus de la tristesse, de la douleur et de la consternation que cette extermination leur a fait vivre, les Inuits voient leur identité, leur autonomie, leur mode de vie et leurs moyens de subsistance sérieusement menacés.

Disparitions et assassinats d'environ 2 300 femmes ou filles autochtones sans qu'il y ait eu d'enquêtes sérieuses.

Discrimination systémique en matière d'accès aux services (Commission Viens).

Pauvreté, logements surpeuplés et insalubres, violence et abus.

Exploitation massive des ressources naturelles par l'entreprise privée, parfois même sur des terres réservées, fragilisant la survie des autochtones.

Territoires traditionnels contaminés et dévastés par les industries.



# Les problèmes de santé les plus fréquents

## MALADIES PHYSIQUES :

- Infections du système respiratoire : tuberculose, infections des voies respiratoires supérieures et inférieures chez l'enfant, asthme, MPOC;
- Maladies cardiovasculaires : hypertension artérielle, hypercholestérolémie, angine, infarctus;
- Maladies métaboliques : diabète de type 1 et de type 2, diabète de grossesse, hépatites, affections du foie, obésité;
- Infections transmissibles sexuellement et par le sang : gonorrhée, chlamydia, hépatite, VIH, sida;
- Infections cutanées : impétigo, eczéma, gale;
- Maladies visuelles : amblyopie, rétinopathie, myopie;
- Maladies bucco-dentaires : carie dentaire et maladie des gencives;
- Maladies infectieuses : otite moyenne, rougeole et rubéole;
- Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale;
- Trouble de l'appareil musculo-squelettique;
- Blessures accidentelles;
- Mauvais traitements ou agressions.

## MALADIES MENTALES :

- Syndrome de stress post-traumatique;
- Troubles mentaux : anxiété, dépression, troubles bipolaires et schizophrénie;
- Toxicomanie, tabagisme et autres dépendances;
- Idéation, comportements suicidaires et suicide;
- TDAH et troubles d'apprentissage.

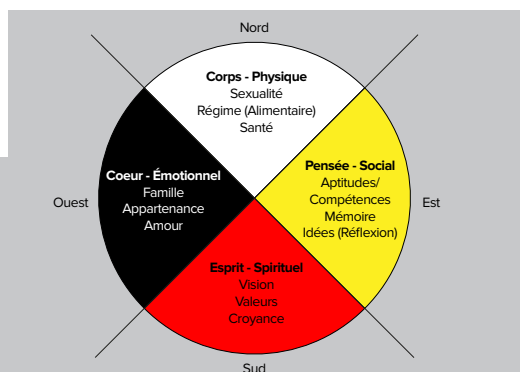




# Agir pour augmenter la sécurisation culturelle en contexte de soins

- Augmenter la sécurisation culturelle pour un accueil chaleureux, un *Kuei!* expressif et un objet symbolique autochtone dans votre bureau;
- Aborder le sujet de la famille, les grands-parents, les enfants, la communauté;
- Souligner la résilience en nommant du positif comme le respect des aînés;
- Nommer le lien avec le territoire en demandant à la personne si elle va encore «en territoire »;
- Renforcer le lien affectif des individus par la pratique culturelle;
- Suggérer la médecine traditionnelle quand c'est pertinent;
- S'associer avec des pairs aidants, des alliés, souvent des aînés;
- Impliquer la famille et la communauté dans l'adoption de saines habitudes de vie;
- Demander à la personne, à la famille, ses attentes, ses choix, etc.;
- Chercher le consensus plutôt qu'argumenter;
- Ne pas imposer ou prévoir un contact visuel direct;
- Respecter les silences;
- Éviter de dire à la personne qu'elle ne ressemble pas à un ou une autochtone;
- Remercier la personne pour la confiance qu'elle nous accorde;
- Rire, rire et rire;
- Porter des vêtements simples et conviviaux;
- Consulter des études et des documents pertinents pour bien comprendre la culture.

La ROUE DE MÉDECINE est un cercle sacré aménagé par les Autochtones à l'aide de pierres. Sa représentation iconographique est devenue un symbole de la culture autochtone, qui a été assimilé dans le mysticisme *New Age*. Aussi appelée cercle de vie, la roue de médecine est à la base des traditions autochtones des Amériques. Ce cercle peut être utilisé aussi bien dans les rituels des sages que dans la vie courante des laïcs.



# Connaître certains programmes de santé dédiés aux autochtones

- Pour les nations Cri-Eeyou, Naskapi et les Inuits du Nunavik, en raison de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois, les soins de première ligne et la disponibilité des médicaments sont sous la responsabilité du gouvernement provincial.
- Pour les autres nations du Québec, les soins de première ligne sont sous la responsabilité du gouvernement fédéral.
- Tous les soins de deuxième et troisième lignes sont assurés par le gouvernement provincial.
- En contexte urbain, plusieurs centres d'amitié autochtone offrent des services autour du bien-être physique, mental et communautaire.
- L'accès à toute médication pour les Premières Nations et les Inuits non conventionnée est assuré par le gouvernement fédéral et celui-ci doit autoriser les médicaments ciblés.
- Santé Canada gère les centres de désintoxication dédiés aux autochtones. Chaque communauté possède un dispensaire en santé qui est habituellement sous la responsabilité du gouvernement fédéral. Cependant, comme pour la Basse-Côte-Nord et le Nunavik, ils relèvent du provincial.
- Les soins de santé mentale, autant cliniques que préventifs, sont donnés par des intervenants.
- Les professionnels en santé mentale et quelques intervenants d'organismes communautaires font des visites irrégulières dans la communauté.
- Pour les enfants malades ou en grands besoins, réclamer le programme *Principe de Jordan* pour les enfants des Premières Nations ou *Initiative de l'enfant d'abord* pour les enfants inuits. Ces programmes garantissent l'accès aux soins et la réponse sans délai aux besoins en matière de santé, de services sociaux et d'éducation. Utiliser ce principe assure que l'enfant est pris en charge, peu importe à quel gouvernement seront imputés les coûts des soins prodigués à l'enfant.









## Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Août | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre

01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Août | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre

01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Janvier | Février | Mars | Avril | Mai | Juin | Juillet | Août | Septembre | Octobre | Novembre | Décembre

01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



## DES RESSOURCES À CONSULTER AU BESOIN

### PUBLICATIONS

- **CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DE LA SANTÉ**, L'État de connaissance de la santé des Autochtones : examen de la santé publique des Autochtones au Canada, Colombie-Britannique, 2012.
- **LEPAGE, Pierre**, Mythes et réalités sur les peuples autochtones, Commission de la personne et des droits de la jeunesse, Québec, 2019.
- **LAMARRE, Daniel**, Roue de médecine des Indiens d'Amérique, Québec, 2003.
- **FONDATION AUTOCHTONE DE GUÉRISON**, Peuples autochtones, résilience et séquelles du régime des pensionnats, Ottawa, 2003.
- **RAPPORT FINAL**, Commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics, Québec, 2019.
- **CONSEIL CANADIEN SUR L'APPRENTISSAGE**, État de l'apprentissage chez les autochtones au Canada, Ontario, 2009.
- **ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA**, Les soins de santé adaptés à la santé des autochtones, Ottawa, 2014.

Vous trouverez tous les liens Internet des références au [cchic.ca/autochtones](http://cchic.ca/autochtones).





Éducation  
et Enseignement  
supérieur

Québec



Centre d'amitié autochtone  
du Saguenay



[CCHIC.CA/AUTOCHTONES](http://CCHIC.CA/AUTOCHTONES)