

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2023, au cours de la journée "Renforcer la capacité des organisations de santé publique d'agir en faveur de l'équité en santé" dans le cadre des 26es Journées annuelles de santé publique.



Qui nous sommes

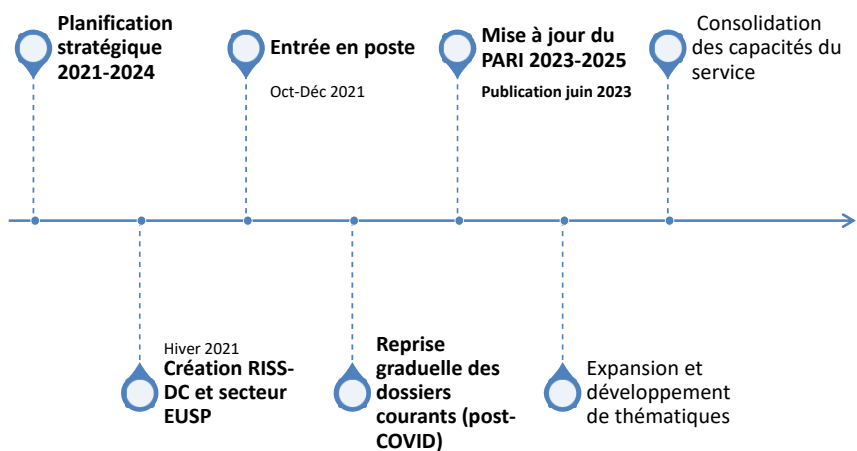
Service Réduction des inégalités sociales de santé et développement des communautés

Secteur Environnements urbains et santé des populations

- Catherine Verreault
Responsable médicale
- Catherine Robichaud
Cheffe de service

Québec

Un bref historique



Québec 

Conflits d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Québec 

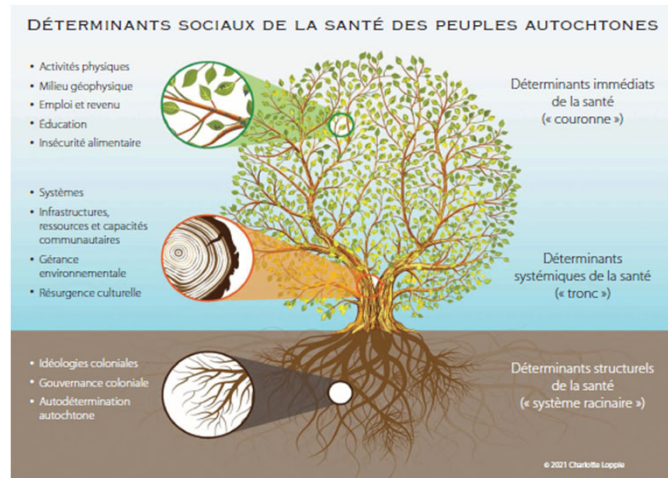
Des actions qui renforcent les capacités organisationnelles en équité



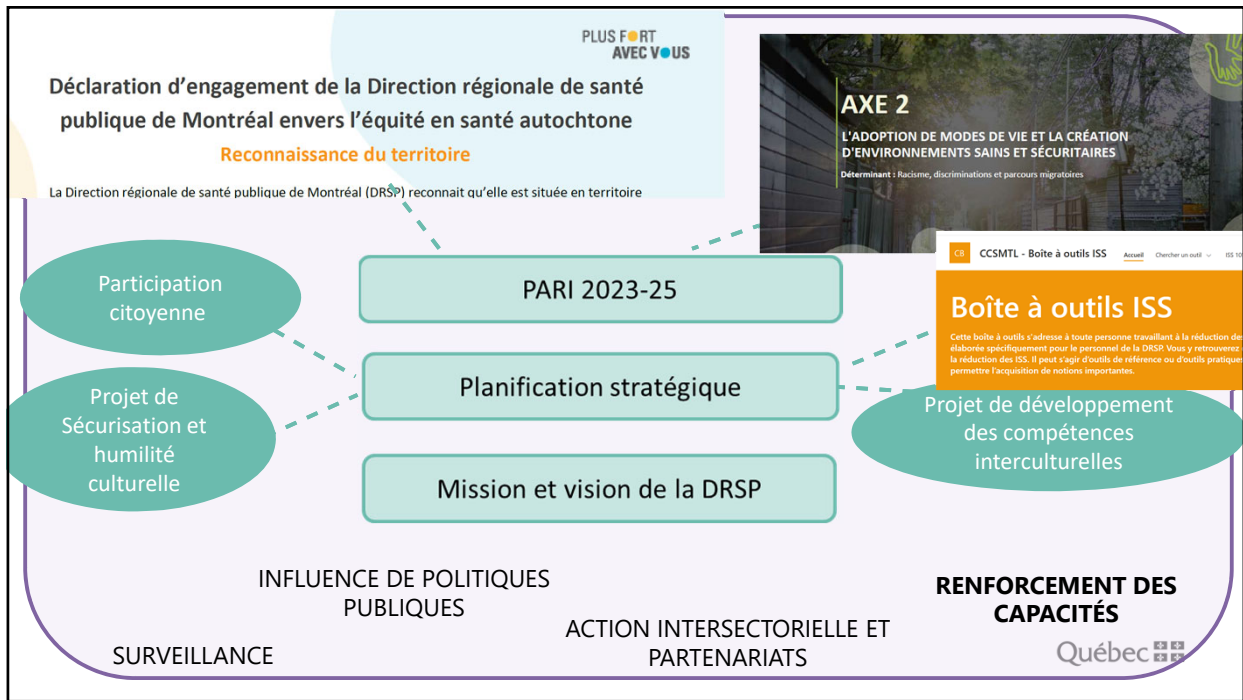
Adobe Stock id 5863866

Québec 

Une vision ancrée dans les déterminants structurels



Loppie, C. 2021. Dans Loppie, C., et Wien, F. (2022). *Comprendre les inégalités en santé vécues par les peuples autochtones à la lumière d'un modèle de déterminants de la santé*. Québec : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.



Déclaration d'engagement de la Direction régionale de santé publique de Montréal envers l'équité en santé autochtone

Reconnaissance du territoire

La Direction régionale de santé publique de Montréal (DRSP) reconnaît qu'elle est située en territoire autochtone et reconnaît la Nation Kanien'kehá:ka comme gardienne des terres et des lieux sur lesquels nous nous réunissons aujourd'hui. Tiohtià:ke / Mooniyang / Montréal est historiquement connu comme un lieu de rassemblement pour de nombreuses Premières Nations, et aujourd'hui la population autochtone diversifiée, ainsi que d'autres peuples, y résident. Dans le respect du passé, le présent et l'avenir, la DRSP reconnaît les injustices présentes et passées sur le territoire des Peuples Autochtones (Premières Nations et Inuit) et s'engage comme organisation publique à contribuer à réparer et à forger des relations basées sur le respect et la confiance avec les diverses communautés autochtones.

(Inspirée de Wahéshon Shiann Whitebean et Karl S. Hele, Université Concordia)

Un premier pas pour « Honorer la vérité »¹

Parmi les villes et municipalités québécoises, c'est à Tiohtià:ke / Montréal que résident le plus grand nombre de personnes s'identifiant comme Autochtones. Ici, comme ailleurs au Canada, les Autochtones présentent des disparités importantes tant sur le plan des déterminants de la santé que de l'accès aux soins (MSSS, 2022; RÉSEAU, 2012; RCAAQ, 2018; DRSP, 2013; ITK, 2016).

Plusieurs instances ont exposé que ces iniquités sont les conséquences de politiques et pratiques coloniales, alors que les traumatismes intergénérationnels, l'érosion de l'identité culturelle et la marginalisation économique et sociale engendrés ont creusé et maintenu ces écarts dans le temps (CVR, 2015; ENFFADA, 2019; CCNSA, 2014; Collège royal, 2019). De plus, l'absence de clarté concernant la répartition des responsabilités en santé entre les différents paliers gouvernementaux et les communautés autochtones, notamment en milieu urbain, contribue à exacerber les inégalités structurelles existantes (CCSSPNQL, 2018; ACSP, 2019).

Objectif

Soutenir les communautés autochtones de Tiohtià:ke / Montréal afin d'améliorer leur santé et leur mieux-être, de façon holistique, et d'atteindre des résultats de santé équitables.

Engagements

En accord avec les appels à l'action de la Commission royale sur les Peuples Autochtones, la Commission Vérité et Réconciliation, l'Enquête nationale sur les femmes et filles autochtones disparues et assassinées, la Commission Viens, et le Principe de Joyce, la DRSP s'engage :

1. À un partenariat authentique avec les communautés et organismes autochtones à Tiohtià:ke / Montréal, basé sur le respect, la confiance et la co-responsabilité.
2. À élaborer, en partenariat avec les organisations autochtones œuvrant à Tiohtià:ke / Montréal, un plan d'action visant l'équité en santé holistique et mieux-être, en complémentarité avec leurs priorités et actions.
3. À agir pour assurer une sécurité et une humilité culturelle dans ses pratiques.

Valeurs et principes directeurs

1. Humilité, réciprocité, co-responsabilité (Nations Unies, 2007; ACSP, 2019), Inuuqatigiitsiarniq (respect de l'autre, rapports avec l'autre et compassion envers les autres) et Pijitsiniq (servir la famille et la communauté) (Gouvernement du Nunavut, nd);
2. Respect des savoirs, des protocoles, des lois, des valeurs (incluant Aajiqatigiinniq (discuter et développer des consensus pour la prise de décision)) et des systèmes de gouvernance des communautés autochtones (CCNSA, 2021; ACSP, 2019; Gouvernement du Nunavut, nd) dans une perspective de soutien à l'autodétermination (Nations Unies, 2007; Principe de Joyce, 2020);
3. Suivre les approches de sécurisation culturelle (CCNSA, 2021; Principe de Joyce, 2020), antiracisme et décolonisation (CCNSD, 2018).

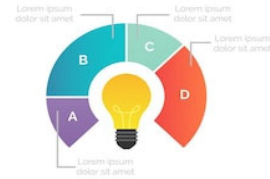
https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/Directeur/PARI_2022_2025/CompteRendu/DeclaracionEngagementEquiteSanteAutochtone_DRSP_FR.pdf

Québec



Capacités organisationnelles

- Historique
- Vision et leadership de la direction
- Co-gestion
- Rehaussement \$ et Équipe dédiée



Conditions favorables

Concertation

- Intersectorielle et inter réseaux



Données et Surveillance

- Mettre en évidence
- Influencer les décisions et adapter les interventions

Québec



Données et Surveillance

- Manque de données sur certains groupes de population

Capacités organisationnelles

- Jeune équipe et croissance
- Se positionner sur de nouveaux enjeux



Enjeux rencontrés

Intersectionnalité

- Croisement de plusieurs déterminants
- Concerne un grand nombre d'acteurs, responsabilité diffuse



Québec

Des petits pas pour améliorer les capacités organisationnelles

- Pouvoir des mots + Rendre visible la diversité des réalités
- Poser des gestes concrets + Faire connaître les actions réalisées

Pour adopter l'approche d'équité en santé, les praticiens, (...) et le personnel des organismes doivent changer leurs méthodes de travail³⁸. La démarche doit s'harmoniser avec les valeurs de justice sociale. Au lieu de concentrer leurs efforts sur l'individu et les comportements, les praticiens appliquant l'approche d'équité en santé travaillent en priorité à changer les institutions, les politiques et les pratiques responsables de la répartition inéquitable du pouvoir et des ressources.³⁸

CCNDS 2023. L'équité en santé, parlons-en.

Québec 

