

**DE :** Monsieur Ian Lafrenière  
Ministre responsable des Relations avec les  
Premières Nations et les Inuit

Le 1<sup>er</sup> juin 2023

Monsieur Christian Dubé  
Ministre de la Santé

Madame Sonia LeBel  
Ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du  
Conseil du trésor

---

**TITRE :** Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé  
et des services sociaux

---

## PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

---

### 1- Contexte

Au cours des dernières années, des enquêtes publiques se sont penchées sur les expériences vécues par les Premières Nations et les Inuit dans leurs interactions avec les instances de l'État. Certains épisodes déplorables vécus par les Autochtones au sein des services publics ou au sein de certaines institutions étatiques ont constitué notamment le point de départ pour ces enquêtes. Par ailleurs, les milieux autochtones relèvent régulièrement les problèmes que posent les disparités culturelles entre, d'une part, la manière dont les Premières Nations et les Inuit envisagent la santé et le mieux-être et, d'autre part, la conception qui sous-tend l'action et les pratiques des organisations québécoises de la santé et des services sociaux.

Les rapports de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR)<sup>1</sup>, de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (ENFFADA)<sup>2</sup>, de la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec : *écoute, réconciliation et progrès* (CERP)<sup>3</sup> et de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent) comportent des recommandations relatives à la reconnaissance du principe et à la mise en œuvre de l'approche de sécurisation culturelle.

La sécurisation culturelle repose sur le principe de justice sociale et s'inscrit dans une dynamique de réconciliation. Elle vise une réelle transformation proposant de revoir en profondeur les pratiques gouvernementales dans ses interactions avec les citoyens

---

<sup>1</sup> Pour consulter le rapport CVR : [https://ehprnh2mwo3.exactdn.com/wp-content/uploads/2021/04/1- Honorer\\_la\\_verite\\_reconcilier\\_pour\\_lavenir-Sommaire.pdf](https://ehprnh2mwo3.exactdn.com/wp-content/uploads/2021/04/1- Honorer_la_verite_reconcilier_pour_lavenir-Sommaire.pdf).

<sup>2</sup> Pour consulter le mandat détaillé de l'ENFFADA : <https://www.mmiwg-ffada.ca/fr/mandate/>

<sup>3</sup> Pour consulter le rapport final de la CERP : [https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Rapport/Rapport\\_final.pdf](https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport/Rapport_final.pdf).

autochtones. Elle s'inscrit dans une action gouvernementale qui vise à atténuer les conséquences de la marginalisation et de la discrimination en créant des liens de confiance avec les clientèles autochtones et en rendant les environnements de services plus accueillants.

Le 30 septembre 2019, la CERP, présidée par monsieur Jacques Viens, rendait public le rapport déposé au gouvernement au terme de son mandat. Des recommandations ont été faites pour chacun des services publics ayant fait l'objet d'une enquête. C'est le cas notamment de l'accès aux services de santé et de services sociaux, tant en milieu urbain qu'en communauté. Au terme de ses travaux et sur la base des témoignages entendus, la CERP soulignait la méfiance des peuples autochtones à l'égard du système de santé et de services sociaux du Québec : « [...] s'il est impossible de généraliser, les voix entendues sont assez nombreuses pour affirmer que les membres des Premières Nations et les Inuit ne se sentent pas en sécurité lorsque vient le temps de mettre leur santé entre les mains des services publics »<sup>4</sup>. Cette dernière, notamment, insiste sur un point fondamental : les Autochtones ont des réalités culturelles et historiques distinctes et les services publics doivent en tenir compte.

Dans ce contexte et afin de répondre à cette problématique, la CERP recommandait au gouvernement du Québec de mettre en œuvre les appels à l'action :

n° 74 « Modifier la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et la *Loi sur les services de santé et de services sociaux pour les autochtones* pour y enchâsser la notion de sécurisation culturelle, et ce, en collaboration avec les autorités autochtones » ;

n° 75 « Encourager les établissements du réseau de la santé et des services sociaux à mettre sur pied des services et des programmes répondant aux principes de sécurisation culturelle, développés à l'intention des peuples autochtones et en collaboration avec eux ».

La Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (Commission Laurent), dans son rapport déposé en avril 2021, soutient que le bien-être des enfants autochtones est indissociable de leur culture; que les services en protection de la jeunesse peuvent être perçus comme ne tenant pas compte des réalités autochtones et, malgré certaines avancées, ne sont pas encore suffisamment adaptés à la réalité et aux besoins des Premières Nations et des Inuit. À l'instar des constats de la CERP, on y fait état de la profonde méfiance des Autochtones à l'égard de la protection de la jeunesse, perçue comme un héritage du colonialisme.

Par ailleurs, l'implantation de l'approche de la sécurisation culturelle dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) a pris une dimension particulièrement sensible à la suite du décès tragique de madame Joyce Echaquan, au Centre hospitalier régional de Lanaudière le 28 septembre 2020. Le rapport final d'octobre 2021 de la coroner, madame Géhane Kamel, sur les causes et circonstances de son décès a conclu à un décès accidentel, auquel le racisme et les préjugés ont contribué. En réponse, le Conseil de la Nation

---

<sup>4</sup> Source : rapport final CERP : [https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Rapport/Rapport\\_final.pdf](https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport/Rapport_final.pdf), page 392.

Atikamekw (CNA) a élaboré le principe de Joyce<sup>5</sup> et a soumis un mémoire portant sur celui-ci au gouvernement du Québec le 16 novembre 2020.

Pour sa part, le gouvernement du Québec, représenté par le Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit (SRPNI) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), a alloué une somme de 15 M\$ (6 novembre 2020) pour le déploiement d'un plan comportant cinq actions structurantes afin de soutenir l'implantation de la sécurisation culturelle dans le RSSS :

- Concevoir et déployer une offre de formation continue adaptée aux réalités locales, destinée aux acteurs du RSSS;
- Déployer des agents de liaison dans le RSSS;
- Déployer des navigateurs de services dans le RSSS;
- Soutenir les établissements dans l'implantation des bonnes pratiques en matière de sécurisation culturelle;
- Renforcer l'information, l'assistance et l'accompagnement de la clientèle autochtone dans le cadre du régime d'examen des plaintes.

Un comité aviseur sur la sécurisation culturelle a également été mis sur pied afin de mettre en œuvre le déploiement de la démarche. Ce comité est composé de partenaires issus des Premières Nations et des Inuit et d'acteurs du gouvernement du Québec. Un Guide<sup>6</sup> en matière de sécurisation culturelle a également été conçu, en collaboration avec des partenaires autochtones et ministériels. Ce guide s'adresse aux membres des conseils d'administration, à la haute direction et aux gestionnaires des établissements du RSSS, en tant qu'acteurs de premier plan dans la mise en place de conditions favorables au développement de soins et de services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit.

Par ailleurs, rappelons que le 17 juin 2022, le gouvernement lançait le *Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027*. L'une de ses orientations invite à la mise en œuvre de l'approche de la sécurisation culturelle. Le plan prévoit notamment des mesures favorisant l'implantation de cette approche afin de rendre « véritablement accessibles aux Autochtones, les services qu'offre l'État [...] en tenant compte des particularités identitaires et culturelles des Premières Nations et des Inuit »<sup>7</sup>.

## **Disposition relative au Code des professions**

La *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (PL-21), sanctionnée en 2009 (l'ensemble des dispositions sont entrées en vigueur en 2012), a pour effet de réserver

---

<sup>5</sup> Pour consulter le principe de Joyce : [https://principedejoyce.com/sn\\_uploads/principe/Principe\\_de\\_Joyce\\_FR.pdf](https://principedejoyce.com/sn_uploads/principe/Principe_de_Joyce_FR.pdf).

<sup>6</sup> Pour consulter le guide « La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux - Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit - Édition mars 2021 » : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003056/>.

<sup>7</sup> Pour consulter le Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027 - Ensemble pour les prochaines générations : [https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/conseil-executif/publications-adm/srpni/administratives/plan\\_action/2022-2027/PAGMSCPNI\\_22-27.pdf](https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/conseil-executif/publications-adm/srpni/administratives/plan_action/2022-2027/PAGMSCPNI_22-27.pdf).

des activités à risque de préjudice envers la population aux membres d'ordres professionnels.

L'application de cette loi vient amplifier les difficultés de prestation de services déjà présentes dans les communautés autochtones en raison de la pénurie de ressources qualifiées, particulièrement en protection de la jeunesse. La problématique est d'autant plus importante dans les communautés autochtones éloignées.

Conséquemment, en janvier 2016, la ministre de la Justice et le ministre responsable des Affaires autochtones ont mandaté un comité afin que les problèmes d'application du PL-21 dans les communautés autochtones soient documentés et que des solutions complètes et permanentes, adaptées aux communautés autochtones, soient identifiées.

Ce comité, sous la présidence du Secrétariat aux affaires autochtones et de l'Office des professions du Québec, regroupait des représentants du MSSS, du ministère de l'Éducation, de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RSSSN), du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James (CCSSBJ), de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL), du CLSC Naskapi, de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ) et de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ).

Le comité a déposé son rapport<sup>8</sup> en septembre 2016 au gouvernement du Québec qui a pris l'engagement de mettre en œuvre les recommandations mises de l'avant.

Les recommandations misent principalement sur le développement des capacités des intervenants autochtones, qui sont les mieux placés pour offrir des services culturellement sécurisants. Elles visent en somme à élaborer un processus de reconnaissance des acquis et des compétences des intervenants des Premières Nations et inuit, à élaborer une formation spécifique à ces derniers qui soit graduelle, flexible et basée sur leurs besoins et à élaborer un mécanisme réglementaire permettant de les autoriser à exercer certaines activités réservées par le PL-21. La modification au *Code des professions* par l'introduction d'une habilitation réglementaire est requise pour permettre ces autorisations.

La mise en œuvre des recommandations du Rapport a été intégrée à titre de mesure au *Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2017-2022* et, pour permettre de poursuivre l'élaboration des différents chantiers qui la composent, dans le *Plan d'action gouvernemental pour le mieux-être social et culturel des Premières Nations et des Inuit 2022-2027*, sous la responsabilité du Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit. Elle fait également l'objet de recommandations de la CERP et de la Commission Laurent.

---

<sup>8</sup> Pour consulter le rapport du Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones : [http://www.autochtones.gouv.qc.ca/publications\\_documentation/publications/rapport-autochtones-sept-2016.pdf](http://www.autochtones.gouv.qc.ca/publications_documentation/publications/rapport-autochtones-sept-2016.pdf)

## 2- Raison d'être de l'intervention

Le bilan de l'état de santé des Premières Nations et des Inuit indique des écarts marquants par rapport à la moyenne de l'ensemble de la population québécoise. Les disparités entre les indices de santé des Autochtones au Canada et au Québec sont bien documentées. Ces écarts sont particulièrement importants en ce qui a trait à l'espérance de vie, à la prévalence de plusieurs maladies chroniques et infectieuses, à la détresse psychologique et aux dépendances. Cette réalité s'explique en bonne partie par des déterminants sociaux défavorables tels que le revenu, le logement et l'alimentation, mais aussi par un accès plus difficile aux services de santé et aux services sociaux.

La méfiance entretenue par plusieurs membres des Premières Nations et des Inuit à l'égard des services du RSSS entraîne des répercussions majeures sur leur santé et leur mieux-être. Ils estiment, en effet, vivre des situations discriminatoires dans le réseau. Les préjugés se manifestent sous différentes formes et peuvent engendrer, de la part des membres des Premières Nations et des Inuit, une perte de confiance menant à une sous-utilisation des services. Les préjugés peuvent constituer une sérieuse entrave à la prestation de soins adéquats.

D'autre part, une meilleure connaissance des besoins et des réalités des Premières Nations et des Inuit permet de déployer des interventions culturellement sécurisantes favorisant un meilleur accès aux services et contribuant ainsi à l'amélioration de leur santé et de leur mieux-être. Dans cette perspective, une démarche collaborative et de partenariats pour la mise en place d'initiatives culturellement sécurisantes est nécessaire, pour l'atteinte des objectifs de l'approche.

Par conséquent, l'absence de l'intervention législative proposée diminuerait la possibilité d'augmenter le niveau de confiance des usagers autochtones envers le RSSS et de favoriser l'utilisation de ses services. En dépit de plusieurs actions déjà en cours, l'absence d'intervention réduirait la capacité gouvernementale de donner suite aux appels à l'action des différentes commissions d'enquête et plus spécifiquement aux appels à l'action n° 74 et n° 75 de la CERP.

Les services liés aux activités professionnelles réservées par le *Code des professions* dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines sont de première importance dans les communautés autochtones, particulièrement ceux dédiés à la jeunesse (protection de la jeunesse et jeunes contrevenants). Ce secteur d'intervention névralgique requiert des délais d'intervention rapide ainsi que des suivis soutenus et fait face depuis de nombreuses années à une importante pénurie de main-d'œuvre dans ces communautés.

La surreprésentation des jeunes des Premières Nations et inuit dans les services de protection de la jeunesse, les enjeux importants de pénurie de ressources, la dépendance envers les ressources allochtones, dont le taux de roulement important entraîne des ruptures de services et des coûts élevés, les défis quant au caractère culturellement sécurisant des services offerts par ces ressources, ont été documentés dans le Rapport du Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones. Ces problèmes ont également été soulevés lors d'enquêtes publiques et les témoignages sont venus rappeler l'urgence d'agir.

Le développement des capacités des populations autochtones est une des pierres angulaires de l'amélioration du bien-être des communautés et les intervenants autochtones sont les mieux placés pour offrir des services culturellement sécurisants. Peu d'entre eux, cependant, sont membres des ordres professionnels en raison des obstacles qu'ils doivent surmonter pour poursuivre les études requises pour obtenir le permis d'exercice. La modification au *Code des professions* leur permettrait d'exercer, dans les communautés autochtones et sous certaines conditions qui seraient spécifiées par voie réglementaire, certaines activités ciblées en lien avec la protection de la jeunesse et les jeunes contrevenants. Cette solution novatrice contribuera à diminuer les impacts liés au manque de personnel, tout en garantissant le caractère culturellement sécurisant des services.

### **3- Objectifs poursuivis**

Ce projet de loi a pour objectif la reconnaissance par le gouvernement du Québec de la pertinence et de l'importance de pouvoir offrir des services, aux usagers autochtones du RSSS, en adoptant des pratiques en fonction de l'approche de sécurisation culturelle. Il s'agirait alors d'un nouveau jalon dans la poursuite des actions déjà entreprises par le gouvernement.

Afin d'offrir aux membres des Premières Nations et aux Inuit des services de soins de santé et de services sociaux qui, dans le réseau québécois, soient culturellement pertinents et sécurisants, le projet de loi vise à favoriser l'adaptation de la prestation de services en tenant compte de leurs spécificités et de leurs besoins.

La modification au *Code des professions* permettrait d'autoriser des intervenants autochtones, non-membres d'un ordre professionnel, d'exercer dans des communautés autochtones certaines activités professionnelles réservées par le PL-21. L'exercice de ces activités se ferait suivant certaines conditions et modalités qui seraient à prévoir par règlement et qui permettraient de maintenir des garanties de qualité des services dispensés, propres au système professionnel.

### **4- Proposition**

#### *Dispositions visant à déployer l'approche de sécurisation culturelle envers les Autochtones dans les établissements visés par cette loi*

Le projet de loi propose d'obliger tout établissement public du réseau de la santé et des services sociaux à adopter l'approche de sécurisation culturelle envers les Autochtones qui utilisent ses services, en tenant compte de leurs réalités culturelles et historiques.

D'une façon générale, tout établissement public devrait adopter des pratiques sécurisantes, notamment favoriser le partenariat avec les Autochtones ainsi qu'une communication efficace avec eux. Il devrait également être accueillant et inclusif à leur égard.

Afin d'adapter, lorsque possible, l'offre de services de santé et de services sociaux aux réalités culturelles et historiques des membres des Premières Nations et inuit, les

établissements visés par ce projet de loi devraient mettre en œuvre des moyens comme l'embauche de personnel autochtone, l'accès à des ressources d'accompagnement pour les usagers autochtones, y compris dans le cadre de tout régime d'examen des plaintes.

Le projet de loi prévoit aussi la formation obligatoire de tous les employés des établissements publics sur les réalités culturelles et historiques des autochtones. Cette formation vise à rendre la prestation de services et les mesures de soutien plus adéquates et plus efficaces. Par ailleurs, les établissements devraient s'assurer de la prise en compte des réalités propres aux femmes et aux filles autochtones.

Dans un objectif d'amélioration continue du déploiement de l'approche de sécurisation culturelle, le projet de loi prévoit que le ministre de la Santé et des Services sociaux devrait répertorier et diffuser annuellement une liste des pratiques mises en œuvre par les établissements pour l'exercice financier précédent.

#### Disposition modifiant le Code des professions

La proposition consiste à intégrer au *Code des professions* une habilitation permettant au gouvernement de déterminer, par règlement, les conditions et modalités suivant lesquelles des Autochtones non-membres d'ordres professionnels peuvent exercer, sur un territoire déterminé, trois activités professionnelles réservées qui concernent des services dédiés à la jeunesse. Cette disposition du *Code des professions* préciserait l'objectif visé par un tel règlement, soit de favoriser l'accès aux services professionnels dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines et, en particulier, de favoriser le caractère culturellement sécurisant de tels services. Cette disposition préciserait également qu'avant de prendre un tel règlement, le gouvernement consulterait les communautés autochtones concernées par ce règlement.

Les trois activités professionnelles réservées visées par la disposition du *Code des professions* sont les suivantes :

- Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1);
- Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision d'un tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c. 1);
- Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation.

En outre, afin d'étendre le plus possible les garanties offertes par le système professionnel, tant au niveau de la qualité des services dispensés par des professionnels que de l'imputabilité de ceux-ci, la disposition du *Code des professions* prévoirait que seuls des Autochtones qui ne satisferaient pas aux conditions de délivrance d'un permis de l'un des ordres professionnels concernés pourraient être visés par le règlement. Cette précision viserait à éviter qu'une personne puisse opter entre l'admission à un ordre professionnel et le régime prévu par un règlement pris conformément à la disposition proposée.

## **5- Autres options**

Du fait que l'appel à l'action n° 74 de la CERP enjoint le gouvernement du Québec à modifier la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et la *Loi sur les services de santé et de services sociaux pour les autochtones cris*, seule la voie législative a été considérée pour y donner suite de manière cohérente.

De surcroît, afin de respecter l'autonomie dont bénéficient les Cris, les Inuit et les Naskapis et le caractère distinct des relations qu'entretient le gouvernement du Québec avec ces nations autochtones, il a été décidé que les dispositions du projet de loi proposé ne viseront pas les services de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et du CLSC Naskapi de Kawawachikamach.

En ce qui concerne le Code des professions, il n'existe actuellement aucune habilitation réglementaire appropriée pour répondre au besoin d'autorisation des intervenants autochtones pour les trois activités réservées retenues.

## **6- Évaluation intégrée des incidences**

La proposition est favorable à un large éventail de catégories de citoyens, en premier lieu les membres des Premières Nations et les Inuit. Ces incidences se détaillent en fonction des différentes sections incluses au projet de loi.

L'établissement d'une assise légale pour la mise en œuvre de l'approche de sécurisation culturelle, notamment par l'entremise du plan global d'implantation des actions structurantes énoncées à la section *Contexte*, aurait pour effet de générer un changement pérenne dans le RSSS. En plus de susciter une amélioration de la continuité et de l'accessibilité des soins et des services par une adaptation de ceux-ci aux réalités autochtones, elle contribuerait directement à la confiance des Premières Nations et des Inuit à l'endroit du système de santé québécois. Il s'agirait ainsi d'une intervention à la fois forte sur le plan symbolique et qui susciterait des retombées positives et concrètes pour les membres des Premières Nations et les Inuit faisant l'expérience des services de santé et services sociaux offerts par les établissements publics.

La proposition de modification du *Code des professions* est quant à elle, favorable aux communautés autochtones, particulièrement aux enfants, aux jeunes et aux familles. Elle vise à répondre au problème du manque de ressources humaines qualifiées et aptes à offrir des services dans un contexte culturellement sécurisant, notamment dans le secteur des services professionnels dédiés à la jeunesse. Elle permettrait également une avancée vers l'autonomie des communautés dans la prestation des services dont ils bénéficient et, plus largement, contribuerait à leur développement social et culturel.

## **7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes**

Le ministère de la Justice a collaboré à la rédaction et à la validation du projet de loi. Le

MSSS a, pour sa part, été consulté et a collaboré à l'élaboration des orientations législatives et à la rédaction du projet de loi et du présent mémoire.

À noter que plusieurs organisations autochtones ont été partenaires du MSSS et du SRPNI dans la co-construction du Guide, lequel a servi de référence à la rédaction du projet de loi. Des représentants autochtones ont en effet siégé aux comités ayant dirigé les travaux :

- Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ);
- CSSSPNQL;
- RRSSSN;
- CCSSSBJ;
- Association des Inuits du Sud du Québec (AISQ);
- CNA.

Au titre des consultations ayant précédé l'élaboration du projet de loi, des échanges préliminaires et informels ont eu lieu à l'été 2022, organisés par l'équipe du ministre responsable des Relations avec les Premières Nations et les Inuit et en présence de représentants de la Direction des relations avec les autochtones (DRA) du SRPNI ainsi que de la Direction des affaires autochtones (DAA) du MSSS, notamment avec les organismes suivants :

- CSSSPNQL;
- RCAAQ;
- CCSSSBJ;
- Femmes autochtones du Québec (FAQ).

Dans un second temps, des rencontres bilatérales formelles ont été menées, à l'hiver 2023, conjointement par l'équipe du ministre responsable des Relations avec les Premières Nations et les Inuit et des représentants de la DRA, en présence de la DAA du MSSS, avec quatorze organisations autochtones afin d'échanger sur leurs attentes et besoins en matière de sécurisation culturelle. Cette démarche a permis d'identifier des éléments pertinents à inclure dans un éventuel projet de loi. Les organismes ayant participé à ces rencontres sont les suivants :

- FAQ;
- Association des femmes crie d'Eeyou Istchee (CWEIA);
- Association des femmes inuites du Nunavik – Saturvitt;
- AISQ;
- CSSSPNQL;
- RCAAQ;
- Centre d'amitié autochtone de Québec (CAAQ);
- Centre d'amitié autochtone de Lanaudière (CAAL);
- Centres Mamik;
- CCSSSBJ;
- Association Awacak;
- CISSS de Lanaudière;
- CLSC Naskapi de Kawawachikamach;
- Cercle consultatif sur la santé des Autochtones de Montréal de la Table locale d'accessibilité aux services de santé et services sociaux pour les Autochtones à Montréal (CCSMTL).

Dans le contexte des travaux entourant le présent projet de loi, le gouvernement a également reçu et analysé des documents de travail déposés par FAQ et par le CCSMTL, faisant état des besoins des membres des Premières Nations et formulant des recommandations pour y répondre.

Au regard de la proposition d'une disposition modifiant le *Code des professions*, les ministères et organismes suivants, partenaires de la mise en œuvre des recommandations du Rapport sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones, ont été consultés :

- Office des professions du Québec;
- MSSS;
- Ministère de l'Enseignement supérieur;
- RRSSSN;
- CSSSPNQL;
- CNA;
- OPPQ;
- OTSTCFQ.

Les discussions se poursuivront avec ces partenaires, qui travailleront de concert à définir les éléments qui feront partie ultérieurement de la réglementation.

## **8- Mise en œuvre, suivi et évaluation**

Une fois sanctionnée, la *Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux* pourrait être mise en œuvre rapidement par les établissements concernés dans le contexte où elle vise principalement à appuyer des efforts et des initiatives déjà en cours de déploiement.

Eu égard aux mesures de suivi, d'évaluation et de reddition de comptes, il est prévu qu'au terme de chaque exercice financier, chaque établissement du RSSS informe le ministre de la Santé et des Services sociaux des pratiques sécurisantes qu'il a mises en œuvre au cours de cet exercice. Dans un objectif d'amélioration continue du déploiement de l'approche de sécurisation culturelle, le ministre devrait répertorier et diffuser annuellement une liste des pratiques mises en œuvre par les établissements au cours de l'exercice financier précédent.

Il ne s'agit en rien d'une reddition de comptes associée à une obligation de résultat, mais plutôt d'un simple recensement des initiatives.

En ce qui a trait plus particulièrement à la modification du *Code des professions*, le suivi s'inscrira notamment dans les travaux de mise en œuvre des recommandations du Rapport du Comité sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones. Des modalités de suivi et d'évaluation sont prévues pour l'ensemble de la démarche de mise en œuvre des recommandations du Rapport sur l'application du PL-21 au sein des communautés autochtones.

## 9- Implications financières

Aucun financement supplémentaire ou ajout d'effectif n'est requis pour les modifications législatives proposées.

## 10- Analyse comparative

La sécurisation culturelle ou Kawa Whakaruruhau (en langue maorie) a émergé dans les années 1980 avec les travaux d'Irihapeti Ramsden<sup>11</sup>, infirmière et chercheuse maorie d'Aotearoa (Nouvelle-Zélande). Madame Ramsden cherchait à développer des solutions quant à l'insatisfaction des Maoris à l'égard des soins de santé qui leur étaient dispensés. Ses travaux ont permis de mieux outiller les professionnels de la santé afin qu'ils puissent concevoir et mettre en œuvre des soins « culturellement sécuritaires » visant à diminuer les disparités en matière de santé.

Le concept de sécurisation culturelle s'est étendu au-delà de ses origines pour trouver un écho auprès des Autochtones partout dans le monde. Il a été exploré de manière approfondie tout particulièrement en Nouvelle-Zélande, en Australie, au Canada<sup>12</sup>.

De plus en plus de décideurs dans les domaines de la santé veillent à ce que soient mises en place des pratiques culturellement sécuritaires. La Colombie-Britannique a publié sa *Déclaration sur la sécurité culturelle et l'humilité* en 2017 qui traite directement de la pratique culturellement sécuritaire comme moyen de lutter contre le racisme à l'endroit des Autochtones dans les systèmes de soins de santé et qui vise à assurer une prestation de services de qualité pour tous les peuples autochtones. À cet effet, une transformation à plusieurs niveaux a été entamée touchant la structure, le système et la prestation de services.

La démarche de formation en sécurisation culturelle autochtone de la Colombie-Britannique a servi de modèle dans d'autres provinces et territoires canadiens. Cette formation a été

---

<sup>11</sup> Pour consulter les travaux d'Irihapeti Ramsden : <https://doi.org/10.1177/0969733010379296>.

<sup>12</sup> Pour consulter l'état des lieux sur la compétence et la sécurité culturelle en formation et en santé au Canada : <https://www.ccnsa-nccah.ca/docs/emerging/RPT-CulturalSafetyPublicHealth-Baba-FR.pdf>.

développée par le programme Santé autochtone de la *Provincial Health Services Authority* (PHSA). Le programme en ligne a été conçu pour accroître les connaissances, améliorer la prise de conscience et renforcer les compétences des professionnels de la santé qui travaillent directement et indirectement avec les peuples autochtones. Ce programme vise à renforcer les compétences individuelles et à promouvoir des partenariats fructueux.

En 2002, *New South Wales Health*, en Australie, a élaboré une approche novatrice pour l'amélioration des pratiques liées à la promotion de la santé des Autochtones. Les principes directeurs en matière de santé des Autochtones élaborés par le comité des doyens des facultés de médecine de l'Australie établissent la philosophie sous-jacente et les « déclarations consensuelles » liées à l'élaboration des programmes de base. Elle insiste notamment sur l'importance de l'intégration d'un volet d'études autochtones en formation médicale : la santé autochtone fait partie intégrante de la formation médicale.

En ce qui concerne l'élaboration d'un mécanisme d'autorisation permettant à des Autochtones d'être autorisés à exercer des activités en vertu du *Code des professions*, la démarche en soi est novatrice. D'autres dispositions législatives au Québec permettent cependant une meilleure application aux réalités autochtones, notamment les lois suivantes :

- Article 12 de la Loi sur les sage-femmes (chapitre S-0.1) ;
- Articles 37.5 à 37.7 de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ;
- Articles 90 à 93 de la Loi sur la police (chapitre P-131) ;
- Article 62 de la Loi encadrant le cannabis (chapitre C-5.3).

Sommairement, ces dispositions permettent au gouvernement du Québec de conclure des ententes avec, par exemple, des nations autochtones, des communautés autochtones, des conseils de bande, des villages nordiques ou autres groupes autochtones, dans les secteurs d'activités encadrés par ces lois et selon des conditions et des modalités d'application spécifiées dans ces ententes. Plusieurs de ces dispositions précisent que l'objectif de ces ententes est d'adapter aux réalités autochtones les mesures prévues par ces lois, reconnaissant ainsi les réalités et besoins propres aux Autochtones.

Le ministre responsable des Relations avec  
les Premières Nations et les Inuit,

**(Original signé)**

IAN LAFRENIÈRE

Le ministre de la Santé,

**(Original signé)**

CHRISTIAN DUBÉ

La ministre responsable de l'Administration  
gouvernementale et présidente du Conseil  
du trésor,

**(Original signé)**

SONIA LEBEL