



REGROUPEMENT
DES CENTRES D'AMITIÉ
AUTOCHTONES DU QUÉBEC

Consultation concernant la nouvelle Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile

Mémoire déposé par le Regroupement des Centres d'amitié
autochtones du Québec (RCAAQ)

Direction générale des aînés et proches aidants (DGAPA)

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mars 2025

Table des matières

- LE REGROUPEMENT DES CENTRES D’AMITIÉ AUTOCHTONES DU QUÉBEC 3
 - À propos des Centres d’amitié autochtones..... 3
 - À propos du RCAAQ..... 3
- RECOMMANDATIONS..... 4
- INTRODUCTION 4
- LES CENTRES D’AMITIÉ AUTOCHTONES : ALLIÉS DES PERSONNES
PROCHES AIDANTES ET DES PERSONNES AIDÉES 5
 - 1. Améliorer et faciliter l’accès aux soins pour les Premières Nations
et les Inuit en milieu urbain..... 5
 - 2. Les obligations du gouvernement en vertu de la *Loi sur la sécurisation culturelle*..... 6
 - 3. Les Centres d’amitié autochtones: un moyen pour le gouvernement
de remplir ses obligations légales 6
 - 4. Renforcement de la collaboration entre les Centres d’amitié autochtones
et le réseau public et reconnaissance de leur rôle 7
- CONCLUSION 8
- BIBLIOGRAPHIE 9

Le Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec

À propos des Centres d'amitié autochtones

Au Québec, onze Centres d'amitié autochtones et trois points de service communautaires sont réunis aujourd'hui sous la bannière provinciale du Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ). Près du tiers de la population autochtone urbaine de la province réside dans une des 14 villes où est établi un Centre d'amitié ou un point de service. Certains Centres ont été fondés dans les années 1970, ce qui leur confère plusieurs décennies d'existence. D'autres Centres ont émergé autour des années 2000, en réponse à la croissance et à la diversification de la population autochtone urbaine ainsi qu'à l'évolution des besoins. Enfin, la dernière décennie a été marquée par une nouvelle vague de mobilisation citoyenne autochtone avec la création de nouveaux Centres à Maniwaki, Trois-Rivières, Québec et Baie-Comeau ainsi que plusieurs nouveaux points de services.

Organismes à vocation sociale, communautaire et citoyenne accueillant des personnes autochtones de genres et d'âges diversifiés, les Centres d'amitié autochtones incarnent les principes fondateurs de la sécurisation culturelle, puisqu'ils constituent des instances autochtones de coopération et de délibération démocratique; leur culture organisationnelle collégiale et participative mise sur l'agentivité et l'innovation, et l'ensemble de leurs actions est guidé par une volonté de partage et un objectif commun de mieux-être collectif. Les Centres d'amitié autochtones agissent comme des moteurs de cohésion sociale au sein des villes et des municipalités où ils sont établis physiquement et, par extension, au sein de leur région respective compte tenu de leur rayonnement qui déborde largement leurs villes d'accueil.

Au cours des dernières années, plusieurs Centres d'amitié autochtones ont consolidé en leurs murs des cliniques de santé et mieux-être afin de répondre plus efficacement aux besoins et demandes les plus criants de leurs membres.

À propos du RCAAQ

Instance fédératrice des Centres d'amitié autochtones et des points de services affiliés, le RCAAQ a été mis sur pied en 1976, dans la foulée de l'association nationale canadienne créée pour sa part en 1972. À l'instar des Centres d'amitié autochtones qui ont connu un essor déterminant au cours des deux dernières décennies, le RCAAQ a aussi connu un déploiement et un rayonnement significatifs ; il a notamment développé d'étroites collaborations avec plusieurs instances gouvernementales, à l'échelle provinciale comme à l'échelle municipale, dans le but d'arrimer ses actions aux politiques publiques en vigueur, tout en assurant une vigilance afin que les démarches, intérêts, besoins et aspirations des populations autochtones soient pris en compte et s'incarnent dans des actions concrètes. Il vise ainsi à concilier la gestion gouvernementale avec les finalités sociales et culturelles des Premières Nations ou des Inuit dans l'optique d'asseoir son modèle de gouvernance communautaire autochtone.

Cette vigilance se manifeste également dans le cadre d'une participation active à des tables gouvernementales de concertation et de coordination des services ; elle est entretenue dans l'espace public par une prise de parole constante, orientée et documentée ; elle se nourrit de travaux de recherche qui misent sur la coproduction et la mobilisation des connaissances et sur le croisement entre savoirs scientifiques et savoirs autochtones.

Le RCAAQ apporte un soutien institutionnel à chacun de ses Centres et points de services, autant dans leurs actions quotidiennes que dans leurs interactions avec leurs propres partenaires des milieux où ils sont implantés. Ce sont plusieurs centaines de personnes aux expertises diverses et complémentaires, dont une grande majorité de personnes autochtones, qui œuvrent désormais aux destinées du RCAAQ.

Recommandations

1. **Rehausser le nombre de coordonnateur-rices issus des Premières Nations ou du Peuple Inuit de trois à quatre à la table nationale des coordonnateurs en proche aidance.** Cela permettra d'assurer une meilleure représentativité des réalités multiples des Premières Nations et des Inuit.
2. **Reconnaître les Centres d'amitié autochtones comme ressources clés pour les personnes proches aidantes.** Travailler en partenariat avec les Centres d'amitié autochtones pour développer des services adaptés aux besoins des personnes proches aidantes issues des Premières Nations et des Inuit.
3. **Développer une offre de soins à domicile culturellement sécurisante** en collaboration avec les organismes communautaires autochtones, tels que les Centres d'amitié autochtones, afin de mettre en place des services respectueux des réalités culturelles et familiales des personnes proches aidantes et des personnes soutenues. Cette approche inclut la valorisation des savoirs traditionnels et culturels autochtones dans les soins et l'accompagnement, en les intégrant aux formations destinées aux personnes proches aidantes et aux professionnel·les de la santé.
4. **Reconnaître le rôle et soutenir les personnes proches aidantes issues des Premières Nations et des Inuit en milieu urbain.** Mise en place d'une aide financière et de mesures fiscales pour soutenir les familles vivant avec une personne à charge.
5. **Octroyer du financement à l'Observatoire des réalités autochtones urbaines du RCAAQ afin de mieux documenter la situation des personnes proches aidantes en milieu autochtone.** En fournissant des données fiables et précises, l'Observatoire jouerait un rôle essentiel dans l'orientation des décisions stratégiques, l'adaptation des services de première ligne et l'assurance d'une meilleure représentativité des enjeux autochtones dans les politiques publiques.

Introduction

Au Québec, plus de deux personnes sur dix âgées de 15 ans et plus agissent comme personne proche aidante, selon [l'Enquête sociale générale – Les soins donnés et reçus](#) de Statistique Canada et l'analyse approfondie de l'Institut de la Statistique du Québec. Le vieillissement de la population occasionnant davantage de besoins renforce le rôle essentiel des personnes proches aidantes au sein de la société québécoise.

Toutefois, pour les Premières Nations et les Inuit, le concept de proche aidant est vécu de manière beaucoup plus élargie, la communauté elle-même jouant ce rôle de façon collective. Considérant le statut particulier des Aîné·es autochtones au sein des cultures autochtones et le fait qu'il est fréquent de prendre soin d'enfants d'autrui, les personnes qui prennent soin de leurs proches ne se reconnaissent pas nécessairement dans le rôle de proche aidant. Par exemple, vieillir chez soi résonne culturellement avec les Premières Nations et les Inuit pour qui les maisons intergénérationnelles sont une pratique courante. Cela dit, le manque de logements adaptés pour les populations autochtones occasionne des logements surpeuplés. Cela fait en sorte que plusieurs membres des Premières Nations et des Inuit se retrouvent, parfois malgré eux, proche aidant·e d'un parent, d'un neveu, d'une tante ou d'une cousine. Selon une enquête nationale du Centre canadien d'excellence pour les aidants, le principal problème de santé des bénéficiaires de soins des aidants autochtones est lié au vieillissement (19 %), à une maladie (17 %) ou à un handicap physique (15 %) ([Être aidant au Canada](#), 2024). Somme toute, il est avisé de croire que la charge des personnes proches aidantes prend une ampleur plus importante chez les populations autochtones qu'au sein de la population générale.

Toujours selon cette enquête, 44 % des aidants autochtones ont déclaré que les voix et les perspectives autochtones n'étaient pas suffisamment représentées et prises en compte dans les mesures de soutien aux aidants et les discussions sur les politiques ([Être aidant au Canada](#), 2024). C'est dans ce contexte que le RCAAQ répond à l'appel de consultation du gouvernement du Québec concernant la *Politique sur les soins et les services de soutien à domicile*, afin que ce dernier porte une attention particulière aux besoins des aidant-es autochtones lors de la rédaction de la Politique.

D'emblée, le RCAAQ salue la vision qui anime la future Politique. En reconnaissant qu'« il est essentiel de répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables de la société ayant des incapacités afin de soutenir leur autonomie, et ce, au sein même de leur domicile », la vision du gouvernement résonne avec les orientations du RCAAQ. De plus, en affirmant miser sur un « travail de collaboration et de proximité » et sur « la mobilisation des multiples partenaires de l'action » tout en s'adaptant « aux réalités des milieux », le gouvernement semble vouloir s'inscrire dans une approche culturellement sécurisante pour les Premières Nations et les Inuit. Il est crucial que cette vision se traduise par des actions concrètes, en s'appuyant sur la *Loi instaurant l'approche de sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux* (ci-après *Loi sur la sécurisation culturelle*) du Québec. Le RCAAQ insiste sur l'importance de prendre des mesures tangibles pour intégrer cette approche dans la nouvelle Politique, afin de garantir que les besoins des populations autochtones soient pleinement pris en compte. Le RCAAQ est prêt à collaborer activement à la conception et à la mise en œuvre de la Politique pour s'assurer qu'elle réponde véritablement aux réalités des Premières Nations et des Inuit.

Les valeurs d'engagement, de respect et d'équité qui dictent la démarche du gouvernement vont prendre tout leur sens si ce dernier se fait un devoir d'adapter la réflexion en considérant les défis et les particularités des populations autochtones. Ce mémoire vise ainsi à offrir des outils au gouvernement pour affiner sa compréhension des réalités particulières des Autochtones proches aidants, notamment en milieu urbain, et proposer des recommandations pour adapter les soins et services aux Premières Nations et des Inuit.

Les Centres d'amitié autochtones : alliés des personnes proches aidantes et des personnes aidées

1. Améliorer et faciliter l'accès aux soins pour les Premières Nations et les Inuit en milieu urbain

La demande pour des services de santé parmi les membres des Premières Nations et des Inuit en milieu urbain est en forte croissance. Toutefois, cette demande ne se limite pas uniquement aux soins médicaux : les besoins des populations autochtones sont de plus en plus complexes et multiples, nécessitant un accompagnement adapté à leur réalité. De plus, l'accès aux soins pour les Autochtones en ville, notamment les Aîné-es, est marqué par des obstacles linguistiques, culturels et systémiques. Beaucoup s'installent en milieu urbain pour obtenir des soins plus accessibles, tandis que d'autres doivent effectuer des déplacements réguliers entre leur communauté et les centres urbains. Dans les deux cas, le manque de coordination entre les services complique leur suivi médical et nuit à la continuité des soins.

L'un des défis majeurs réside dans l'inadaptation du réseau public québécois aux réalités culturelles autochtones. Le français étant une seconde ou troisième langue pour plusieurs, l'absence de services d'interprétation limite leur compréhension des soins et entrave leur autonomie en matière de santé. Par exemple, les demandes d'aide pour obtenir des documents essentiels (carte RAMQ¹, certificat de naissance, carte de statut) sont en hausse et l'absence de ces documents vient priver de nombreuses personnes autochtones de services de base. Ces obstacles, aggravés par les inégalités socioéconomiques entre et au

¹ Les Centres d'amitié autochtones rencontrent des difficultés à recruter du personnel qualifié en santé, notamment en raison de la complexité de la rémunération des médecins en contexte autochtone. L'un des principaux obstacles est l'absence de carte d'assurance maladie pour plusieurs personnes fréquentant ces centres. Pour y remédier, la RAMQ et le RCAAQ ont mis en place un partenariat permettant à certains Centres d'amitié d'agir comme authenticateurs pour aider les Autochtones à obtenir leur carte d'assurance maladie. Cette initiative vise à faciliter l'accès aux soins et à établir des partenariats durables avec des médecins de famille.

sein des nations autochtones, compliquent l'accès aux soins et freinent l'utilisation des services de santé disponibles.

Il est important de réitérer que la méfiance envers les services publics demeure un enjeu de taille comme en témoigne la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics (aussi connue sous le nom de Commission Viens). Une étude du RCAAQ révèle que 50 % des Autochtones de 55 ans et plus ont vécu du racisme ou de la discrimination dans les services publics, ce qui renforce leur méfiance et leur réticence à les utiliser (RCAAQ 2018). Malgré certains progrès, la confiance doit être reconstruite, un processus qui demande du temps et des efforts soutenus.

Ainsi, les personnes proches aidantes ont un rôle d'autant plus complexe et important considérant qu'elles accompagnent des personnes qui font face à des barrières physiques comme psychologiques à l'accès aux soins, mais surtout qu'elles vivent elles-mêmes, dans de nombreux cas, des défis similaires. De plus, l'insécurité financière et le manque de ressources communautaires engendrent un risque élevé d'épuisement souvent passé sous silence pour les personnes proches aidantes. Ce phénomène est encore plus marqué chez les populations autochtones qui, trop souvent, se situent déjà sur un continuum de vulnérabilités considérant différents legs sociaux, historiques et économiques. En effet, près de six aidants autochtones sur dix ont déclaré que les services et les ressources qui leur seraient les plus utiles sont les programmes d'aide financière ([Être aidant au Canada](#), 2024).

2. Les obligations du gouvernement en vertu de la *Loi sur la sécurisation culturelle*

En décembre 2024, l'Assemblée nationale a adopté *Loi sur la sécurisation culturelle*, visant à intégrer cette approche au sein du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cette loi oblige Santé Québec et ses établissements à collaborer avec les partenaires autochtones pour adapter les services aux réalités culturelles et historiques des Premières Nations et des Inuit. Selon [l'Enquête Être aidant au Canada](#) publiée en 2024, les trois quarts des aidants autochtones ont déclaré qu'il était important que les soins et le soutien soient prodigués en tenant compte des spécificités culturelles. Toujours selon l'Enquête, les aidants autochtones ont déclaré qu'un soutien psychologique ou des services de thérapie culturellement appropriés seraient l'un des soutiens les plus bénéfiques pour eux. Ainsi, il semble incontournable que la *Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile* inclue des objectifs sur la sécurisation culturelle des Premières Nations et des Inuit. La sécurisation culturelle est une démarche collective visant à éliminer les obstacles rencontrés par les Autochtones dans l'accès aux soins, qu'ils soient linguistiques, culturels, sociaux ou administratifs. Elle implique la restauration des savoirs traditionnels et des repères culturels, ainsi que l'élimination des pratiques discriminatoires dans le domaine de la santé et reconnaît la portée transgénérationnelle des séquelles consécutives aux politiques d'effacement des États coloniaux (Lévesque 2015). Par le fait même, chaque personne autochtone doit pouvoir bénéficier de soins adaptés, d'un accompagnement adéquat et d'une information claire sur les protocoles et traitements, dans un environnement respectueux de son identité et de sa culture.

3. Les Centres d'amitié autochtones: un moyen pour le gouvernement de remplir ses obligations légales

Le RCAAQ a salué l'adoption de la *Loi sur la sécurisation culturelle* et souhaite rappeler que des modèles probants de cliniques offrant des soins de santé de première ligne existent déjà au sein des Centres d'amitié autochtones à travers le Québec. Ces derniers peuvent ainsi être mis à contribution pour permettre au gouvernement de remplir ses obligations légales. Ce réflexe serait aussi une façon d'assurer une collaboration optimale et stable entre les Centres d'amitié autochtones et le gouvernement dans le milieu de la santé et des services sociaux, soit un des objectifs de la nouvelle *Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile*.

Offrant des services de première ligne adaptés et sécurisants aux Premières Nations et aux Inuit vivant en milieu urbain, les Centres d'amitié autochtones servent de pont avec le réseau public, en facilitant l'accès

aux soins grâce à des services d'accompagnement, d'interprétation et de sensibilisation des professionnel·les de la santé aux réalités autochtones.

En plus de soutenir les personnes autochtones en leur offrant différents services (ex. : soins de santé professionnels offerts par des médecins et infirmier·ères, intervention psychosociale et accompagnement et navigation dans les services publics), les Centres d'amitié autochtones accompagnent les personnes proches aidantes. Ils proposent des services de formation, de répit et d'aide financière pour alléger leur charge et prévenir l'épuisement. Ce sont des services particulièrement importants pour les personnes proches aidantes issues des Premières Nations et des Inuit qui ne se reconnaissent pas dans ce rôle et qui n'ont pas tendance à aller chercher de l'aide. Regrouper les services destinés aux personnes proches aidantes et aux personnes aidées en un même lieu facilite leur accessibilité et leur utilisation, tout en permettant d'intervenir efficacement avant qu'une situation critique ne se présente.

4. Renforcement de la collaboration entre les Centres d'amitié autochtones et le réseau public et reconnaissance de leur rôle

Pour garantir des soins adaptés et inclusifs aux membres des Premières Nations et aux Inuit, il est impératif de renforcer la collaboration entre les Centres d'amitié autochtones et le réseau public. Cela passe par la mise en place d'espaces conjoints de décision pour assurer un suivi efficace des patient·es et une meilleure coordination des services. C'est pour cette raison que le RCAAQ recommande de rehausser de trois à quatre coordonnateur·rices issus des Premières Nations ou du Peuple Inuit à la table nationale sur la Proche aidance.

Un exemple éloquent du succès de la collaboration entre les Centres d'amitié autochtones et le réseau de la santé et des services sociaux est l'ouverture des cliniques en santé autochtone. En 2024, pour l'ensemble des cliniques, on retrouve 12 infirmières employées par les Centres, 10 étant cliniciennes dont 4 sont autochtones. Soulignons également que deux infirmières cliniciennes et quatre infirmières praticiennes spécialisées (IPS) sont actuellement employées par le réseau public mais dédiées à une clinique de santé autochtone selon des modalités de cogestion. De plus, environ 16 médecins offrent du temps de consultation sur une base régulière dans un Centre d'amitié autochtone, dont deux médecins spécialistes et certains acceptent d'assurer de nouveaux suivis en tant que médecins de famille.

Des fournisseurs de soins culturels et des Aîné·es s'ajoutent à ces équipes dans une perspective de santé et mieux-être individuel et collectif. Il est également à noter que certains Centres d'amitié bénéficient des services de divers professionnels de la santé de façon ponctuelle ou quotidienne (orthophoniste, nutritionniste, neuropsychologue, hygiéniste dentaire, optométriste, chiropraticien, physiothérapeute, ergothérapeute, etc.). On observe aussi une implication accrue et une participation renforcée des équipes multidisciplinaires des Centres d'amitié dans les services, avec l'intégration d'activités culturellement pertinentes, équitables et sécuritaires pour les Autochtones. Au cours de la dernière année, les services de première ligne en santé et mieux-être des Centres d'amitié autochtones ont rejoint plus de 2 500 Autochtones dont de nombreux enfants et adolescent·es, des femmes enceintes, des Aîné·es et un nombre grandissant de personnes vulnérables et marginalisées qui connaissent une période d'instabilité résidentielle.

Liste des cliniques en santé autochtone :

- Clinique en santé autochtone du Centre d'amitié autochtone de Val-d'Or
- Clinique en santé autochtone du Centre d'amitié autochtone Capetciwotakanik (La Tuque)
- Wellness Centre du Centre d'amitié de Maniwaki
- Clinique Mirerimowin et clinique mobile Mikinakw du Centre d'amitié autochtone de Lanaudière
- Clinique de soins de santé autochtone Uatik^U du Centre multi-services MAMUK

- Clinique Nitnat Chez-nous du Centre d'amitié autochtone de Québec
- Clinique en santé autochtone du Centre d'amitié autochtone de Trois-Rivières
- Clinique familiale de Montréal Autochtone

Cliniques en développement et en cours de négociation :

- Clinique du Centre d'entraide et d'amitié autochtone de Senneterre
- Clinique du Centre d'amitié Eenou de Chibougamau
- Clinique du Centre d'amitié autochtone de Sept-Îles

Ainsi, le RCAAQ aspire à ce que l'ensemble des villes du Québec soient en mesure d'offrir des services culturellement sécurisants au bénéfice des Premières Nations et des Inuit. Un premier pas dans cette direction est d'accorder aux Centres d'amitié autochtones un financement stable et pérenne pour remplir leur mission. Leur rôle dans l'accompagnement des personnes proches aidantes et des personnes aidées est indispensable pour assurer des soins de santé adaptés, respectueux et culturellement sécurisants à travers le Québec.

Conclusion

Les Centres d'amitié autochtones offrent des services de santé et de soutien social adaptés aux réalités culturelles des membres des Premières Nations et des Inuit en milieu urbain, contribuant ainsi à leur mieux-être individuel et collectif. Avec l'appui de divers partenaires, ils assurent notamment l'accès à des soins professionnels, un accompagnement psychosocial et des parcours de guérison traditionnelle. Ainsi, une meilleure collaboration avec le milieu communautaire autochtone permettra d'informer et d'orienter les personnes proches aidantes et les personnes aidées vers des services adaptés à leurs besoins. L'expertise et l'approche culturellement sécurisante des Centres d'amitié autochtones en font des partenaires incontournables pour le gouvernement afin de répondre aux obligations de la *Loi sur la sécurisation culturelle* et de déployer efficacement la nouvelle *Politique nationale sur les soins et les services de soutien à domicile*. Reconnaître leur rôle clé et assurer un financement stable aux Centres d'amitié autochtones est essentiel pour garantir des services adaptés et inclusifs aux Premières Nations et aux Inuit.

Bibliographie

Centre canadien d'excellence pour les aidants, [Enquête : Être aidant au Canada : Sondage auprès des aidants et des fournisseurs de soins à travers le Canada, 2024.](#)

Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès, [Rapport final, 2019.](#)

Lévesque Carole, [Promouvoir la sécurisation culturelle pour améliorer la qualité de vie et les conditions de santé de la population autochtone,](#) Revue Droits et Libertés (numéro spécial Décolonisation et droits des peuples autochtones) 34 (2) : 16-19, 2015.

Institut de la statistique du Québec, [Les personnes proches aidantes au Québec en 2018, 2022.](#)

Premier rapport de suivi de la Commission Viens, [Appréciation de la mise en œuvre des 142 appels à l'action de la commission d'enquête sur les relations entre les autochtones et certains services publics au Québec : écoute, réconciliation et progrès, 2023.](#)

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec, [Les Autochtones en milieu urbain et l'accès aux services publics : Portrait de la situation au Québec, 2018.](#)

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec, [Pour l'amélioration des conditions de vie des Aînés autochtones dans les villes, 2017.](#)

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec, [Projet de loi no. 32 : Loi instaurant l'approche de la sécurisation culturelle au sein du réseau de la santé et des services sociaux, 2023.](#)

Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec, Programme de soutien financier pour améliorer l'accès aux services de première ligne culturellement sécurisants pour les populations autochtones en milieu urbain : Rapport d'évaluation et bilan provincial des activités, 2024.