



Prendre soin collectivement des enfants et des jeunes autochtones

Une initiative de la Coalition autochtone d'Ottawa



Assemblée générale annuelle 2026 Enfants avant tout Lundi, 8 juin 2026 PSCEJA : Résumés des discussions de groupe du World Café

Le projet Prendre soin collectivement des enfants et des jeunes autochtones (PSCEJA) est un projet d'assurance qualité mené par la Coalition autochtone d'Ottawa (CAO) en partenariat avec le réseau Enfants avant tout. Ce projet vise à cerner les difficultés que rencontrent les enfants, les jeunes et les familles autochtones lorsqu'ils tentent d'accéder aux soins de santé. Il vise ensuite à résoudre ces difficultés et à réduire les obstacles futurs pour les familles autochtones dans le système de soins de santé. Au stade actuel du projet, nous avons mené au total 15 entrevues auprès de familles autochtones.

Les partenaires d'Enfants avant tout ont participé à des discussions de groupe de type World Café qui étaient axées sur les cinq thèmes récurrents cernés lors des entrevues de PSCEJA. Animées par des membres de l'équipe de recherche de la CAO et du comité consultatif du PSCEJA, ces discussions de groupe ont été résumées en une synthèse qui présente le point de vue des partenaires d'Enfants avant tout.

Groupe 1 : La méfiance entre les familles autochtones et les institutions

Les membres des communautés autochtones qui se présentent dans les établissements de santé expriment souvent leur réticence à « cocher la case » indiquant l'identité autochtone, en raison d'une méfiance quant à la qualité des soins une fois qu'on leur a attribué cette étiquette. Comme l'identité autochtone est de plus en plus politisée, certains membres de ces communautés se heurtent à des obstacles lorsqu'ils doivent prouver leur identité et craignent de « ne pas en faire assez » pour avoir accès à du soutien. Il manque de transparence à propos de cette « case à cocher », car les enfants autochtones et leurs familles reçoivent rarement des explications, orales ou écrites, sur l'objectif et les enjeux de l'identification autochtone.

Idéalement, l'identification autochtone devrait servir à améliorer les soins et à valoriser la culture. Son objectif ne se limite pas aux accommodements, il implique le soutien au droit à la culture en tant que traitement. Les données démographiques devraient servir les familles et non le système. Cependant, la méfiance et les mauvaises relations entre les membres des communautés autochtones et les prestataires de soins de santé font obstacle à cette volonté.

À l'heure actuelle, il existe des lacunes systémiques dans les connaissances des prestataires de soins de santé, car bon nombre d'entre eux ne connaissent pas l'histoire coloniale et les traumatismes dont souffrent les populations autochtones, ni les raisons



Prendre soin collectivement des enfants et des jeunes autochtones

Une initiative de la Coalition autochtone d'Ottawa



pour lesquelles elles se méfient du système de santé. Les équipes ont besoin d'une meilleure formation, non seulement sur les conséquences historiques du colonialisme, mais aussi sur la manière dont celui-ci persiste au sein du système de santé et sur les changements possibles. L'objectif est une prise de conscience à l'échelle du système. Aucun changement institutionnel ne peut avoir lieu sans le soutien des dirigeants et des instances de gouvernance. Il s'agit de renforcer les capacités, de consacrer le temps nécessaire et de mobiliser toutes les équipes pour réaliser la transformation des systèmes. En l'absence de changement systémique à long terme, malgré leur rôle important, les accompagnateurs de patients autochtones ne resteront qu'une solution temporaire. Tous les prestataires de soins de santé devraient connaître les ressources disponibles pour aider les familles autochtones.

Groupe 2 : L'éducation et les soins de santé des enfants sont étroitement liés

Il est nécessaire d'intensifier la collaboration entre les services de santé, les établissements scolaires et les organisations autochtones afin de mieux accompagner les familles autochtones qui cherchent à obtenir des soins. Lorsqu'elles doivent se déplacer entre les établissements scolaires et les systèmes de santé, ces familles se heurtent à des obstacles persistants à cause du cloisonnement des services. Pour remédier à cette situation, ces systèmes peuvent définir une vision commune et partager la responsabilité des soins proposés aux familles. Ils pourraient aussi améliorer l'échange d'information afin de prévenir de tels cloisonnements. Certains ministères de l'Ontario n'ont pas de stratégies pour combler ces lacunes, notamment la Santé et les Services à l'enfance et Services sociaux et communautaires.

Il faudrait trouver des moyens créatifs de combler les écarts entre les familles autochtones et les grandes institutions. Ces mesures pourraient remédier à l'absence de lien entre les peuples autochtones, les institutions et les mesures de soutien du système dominant, comme pour les familles autochtones sans accès à un prestataire de soins primaires. Ce sont souvent les organisations autochtones qui comblent ces lacunes, alors qu'elles devraient être mieux connectées au système dominant, par exemple grâce à des références bidirectionnelles avec les partenaires et les organisations autochtones. Le dépistage précoce des enfants passe également par une collaboration entre les services de santé, les établissements scolaires et les organisations autochtones. Les établissements scolaires peuvent s'associer à des organisations autochtones pour faciliter ce dépistage, surtout par des évaluations sur place auprès des enfants concernés.

Les diagnostics constituent pour les familles autochtones des obstacles persistants qui les empêchent d'accéder aux services. Nous devrions nous demander si ces familles devraient avoir besoin d'un diagnostic pour obtenir des services, et surtout si une étiquette est vraiment l'aspect le plus important des soins. Sans diagnostic, les familles sont



Prendre soin collectivement des enfants et des jeunes autochtones

Une initiative de la Coalition autochtone d'Ottawa



notamment dans l'impossibilité de demander un projet éducatif individualisé (PEI) pour leurs enfants. Comment pouvons-nous repenser cette situation et envisager de nouvelles façons d'aider les familles qui doivent constamment surmonter des obstacles pour obtenir un diagnostic? Ces systèmes devraient également tenir compte du point de vue des Autochtones sur la neurodiversité, car de nombreux peuples autochtones considèrent les enfants neurodivergents comme un cadeau et non seulement comme un diagnostic.

Groupe 3 : Erreurs de communication

Les erreurs de communication sont fréquentes pendant les transferts et les transitions dans le parcours de soins de santé d'un enfant. Il faudrait prévoir très tôt (dès 14 ans) des parcours de transition afin d'éviter les ruptures brutales de prise en charge lorsque les enfants atteignent l'âge limite et ne peuvent plus bénéficier des services. Lorsque les enfants se trouvent à un point de transition, leur cercle de soins devrait faire une évaluation complète des mesures à prendre et des démarches à effectuer. Cela comprend l'évaluation des capacités et du soutien dont disposent les aidants et aidantes.

Les types de ressources et leur prestation devraient être adaptés aux besoins des familles bénéficiaires. Il faut offrir aux familles un soutien pratique, pas seulement de l'information. Ces mesures de soutien devraient aussi être adaptées aux obstacles potentiels, comme l'accès à la technologie et la confiance en leur utilisation : tout le monde n'est pas forcément compétent dans ce domaine. Il s'agit également de mettre les familles en relation avec des partenaires communautaires et des organisations autochtones capables de les aider à s'orienter dans le système, leur faciliter la communication et leur donner accès à d'autres formes de soutien.

L'amélioration de la communication passe par la formation et le renforcement des capacités des équipes de soins de santé. Il s'agit notamment de revoir le processus d'identification des familles autochtones. Dans un premier temps, ces changements devraient porter sur la simplification des communications, la création d'une approche à l'échelle du système et une meilleure intégration dans le cercle de soins d'un enfant. Le suivi et l'évaluation des changements permettront d'assurer une démarche d'amélioration continue.

Groupe 4 : Les parents sont ingénieux et trouvent de multiples sources d'appui

La relation entre le parent et l'enfant doit être encouragée, d'autant plus que les parents sont les meilleurs experts en matière de soins à leur enfant. Il s'agit ainsi d'aider les parents à préserver la confiance de leur enfant.



Prendre soin collectivement des enfants et des jeunes autochtones

Une initiative de la Coalition autochtone d'Ottawa



Les parents font appel à un réseau de soins qui s'étend au-delà du système de santé dominant. Les familles se tournent vers des solutions extérieures à ce système, parce que le cloisonnement des services dresse des obstacles qui entravent l'accès aux soins et au soutien. Il importe d'améliorer la coordination entre le système dominant et les soutiens communautaires, tout comme la connaissance des ressources disponibles.

Il est essentiel d'établir des relations et de nouer des partenariats pour créer un réseau de soutien holistique destiné aux familles autochtones. Le partenariat avec les organisations autochtones est indispensable pour offrir des soins adaptés à la culture. Les relations peuvent aussi servir d'outil aux prestataires de soins de santé pour entrer en contact avec les parents dans le besoin par d'autres moyens, comme les aînés. Il est nécessaire de renouveler constamment ces réseaux pour rester bien informé des services disponibles et des lacunes éventuelles.

Groupe 5 : La culture, c'est la sécurité et une approche holistique

Pour comprendre la médecine culturelle, il faut revoir le paradigme du système de santé traditionnel dans sa conception des soins. Ce changement et ce processus de guérison culturelle reposent sur des partenariats solides avec les communautés autochtones. De tels partenariats aideront à former les prestataires de soins et à déterminer les changements nécessaires. Cette démarche suppose la mise en place d'un cadre de justice sociale et d'équité.

Le système de santé doit réduire les obstacles à la médecine culturelle, notamment en facilitant l'accès aux cérémonies et aux programmes de guérison axés sur la terre. À l'heure actuelle, les familles ignorent souvent les politiques en vigueur et les mesures de soutien disponibles. D'autres obstacles subsistent, car il peut être difficile de fournir des soins culturels à la maison ou dans les écoles. Le soutien aux familles consiste à établir des relations par le dialogue, à comprendre leurs besoins et à les aider à s'orienter parmi les ressources disponibles.