



Native Montréal
Montréal Autochtone

Centre intégré universitaire
de santé et de services sociaux
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT
AVEC VOUS

L'ouverture de la clinique de santé de Montréal Autochtone: leçons apprises d'un partenariat communautaire-réseau

Philippe Tsaronséré Meilleur – Directeur général, Montréal Autochtone

Elaine Polflit – Directrice adjointe des partenariats urbains, CCSMTL

Septembre 2024

Le chemin parcouru

La vision derrière la clinique

- Les **besoins des populations autochtones** à Montréal :
 - Une population invisible qui évite le système (7 000 personnes autochtones pour lesquelles un portrait de santé n'existe pas).
 - Les besoins particuliers des enfants, jeunes, familles et aînés.
- Le lien avec un centre d'amitié autochtone permet **d'ouvrir une porte vers une démarche de santé globale plus large**.
 - Contribuer à la santé globale holistique de notre communauté autochtone.
 - Renverser les effets du colonialisme.
- **L'absence d'une offre adéquate** et l'évidence de devoir pallier la situation.
 - Offrir un accès accru à non seulement la première ligne, mais surtout un service axé sur le renforcement de la santé préventive.



Un modèle unique et des services de qualité

- **Les éléments clés de la clinique**
- Mobilisation via notre continuum de services et notre vaste réseau de partenaires
- L'offre de services axée sur la sécurisation culturelle, ainsi que **la réduction des barrières aux services de première ligne.**
 - Examen, prélèvement/laboratoire, suivis,
 - Référence à la deuxième ligne, service de liaison, accompagnement/navigation
 - Service de guérison traditionnels
- **Les bénéfices de l'interrelation avec le système de santé** : autonomie des professionnels, qualité des soins, partenariat avec le RSSS qui diminue les risques de ruptures de services.





La complémentarité

Des bénéfices pour tous

- **Réussir la mission populationnelle** ainsi qu'améliorer la pratique sur le plan technique (développement d'une expertise).
- **Assurer une concentration** de l'offre de services et des soins cliniques.
- **Appliquer une méthode de mobilisation** qui a fait ses preuves.
- Créer des zones de dialogue et de rétroaction entre des équipes autochtones et allochtones pour **développer une expertise mutuelle** en livraison de service culturellement informé et sécurisant



Qu'est-ce qui nous empêche d'aller de l'avant?

Enjeux, pistes de solution et de partenariat

Invisibilité des Autochtones en milieu urbain

Peu de reconnaissance que les autochtones en milieux urbain sont mal desservis, l'attention est sur le grand nord ou les communautés. Or 50% des autochtones habitent en milieux urbain

Les résultats, et surtout les recommandations, de la commission Viens sont peu ou pas connues

Effets

- Beaucoup de résistance initiale à créer une clinique spécifique aux autochtones en collaboration avec MA.
« Pourquoi qu'ils n'utilisent pas les services du système de santé »
- Aucune direction interne des CIUSSS n'avait défini d'objectifs spécifiques visant à améliorer les services destinés aux populations autochtones.

Solution

- Les efforts individuels pour décoloniser la rencontre médicale, doivent également **être soutenus par un engagement institutionnel parallèle et transversal**
 - Définition d'objectifs mesurable, de cibles ou d'indicateurs propre aux autochtones
 - Des ressources suffisantes pour soutenir la transformation du système



Actions à grande échelle : un éloignement des besoins réels

Les institutions de santé tentent d'améliorer leurs relations avec les Autochtones par des actions à grande échelle, souvent trop éloignées des besoins réels des utilisateurs autochtones

Effets

- Faible impact sur les besoins réels des communautés autochtones.
- Résultats non mesurables et manque de clarté sur les progrès réalisés.
- Perte de foi dans le système, érodant la confiance et l'engagement des parties prenantes.

Solutions

- Privilégier des **initiatives locales et ciblées**, surtout sur les services de **première ligne**, avec des objectifs clairs et mesurables :
 - Proximité avec les besoins des utilisateurs autochtones pour un **impact direct**.
 - Renforcer la **responsabilisation** et la confiance avec des résultats concrets.
 - Adapter les solutions aux réalités locales et culturelles des communautés autochtones.



Une reconnaissance de l'expertise Autochtone à développer et intégrer

Peu de reconnaissance de l'expertise autochtone et manque de collaboration avec les communautés, réduisant la pertinence des services

Effets

- Solutions mal adaptées aux réalités culturelles des Autochtones urbains, entraînant un faible engagement.

Solutions

- Les communautés autochtones doivent **diriger le processus** avec les ressources et l'autonomie nécessaires.
- La collaboration avec les partenaires autochtones est cruciale pour :
 - Identifier les besoins.
 - Comprendre les particularités culturelles
 - Cocréer des solutions adaptées.
 - **Mobiliser et instaurer une confiance durable.**



Différences culturelles : institutions de santé vs. organismes autochtones

| Éléments | Institutions de santé | Organismes autochtones |
|---|---|---|
| Structure organisationnelle | Hiérarchique, centralisée | Collaborative, participative |
| Prise de décision | Basée sur des protocoles standardisés et la gestion des risques | Basée sur le consensus, respect des savoirs communautaires |
| Vision de la santé | Focalisée sur la médecine curative et les résultats mesurables | Approche holistique (physique, mentale, spirituelle, émotionnelle) |
| Relation avec les patients/usagers | Transactionnelle, axée sur l'efficacité | Relationnelle, basée sur la confiance et la réciprocité |
| Temps alloué aux soins | Optimisé pour traiter un grand volume de patients | Privilégie le temps pour établir une relation de confiance |
| Valeurs prioritaires | Efficacité, standardisation, conformité | Autodétermination, adaptation culturelle, respect des savoirs traditionnels |



Développement de compétences et dialogue organisationnel

- **Former les gestionnaires et praticiens et encourager la mise en action des savoirs**
- **Compétences en médiation culturelle:**
 - Faciliter la communication entre différentes cultures en traduisant leurs besoins, valeurs et perspectives afin de promouvoir une meilleure compréhension et coopération mutuelle.



Éléments d'un partenariat inclusif

Les gestionnaires doivent:

- Agir comme **intermédiaires** pour garantir que toutes les perspectives soient considérées.
- Faciliter la communication et gérer les sensibilités culturelles.
- Favoriser des environnements **inclusifs et collaboratifs**.
- Apprendre à partager le pouvoir.

Pour développer ces compétences, il est nécessaire:

- **Formation continue** : Se former aux principes de médiation culturelle et à la sécurisation culturelle.
- **Expérience terrain** : Participer à des projets interculturels pour une meilleure compréhension pratique.
- **Développement de l'intelligence émotionnelle** : Améliorer l'écoute et la gestion des émotions dans des contextes multiculturels.
- **Adaptation et flexibilité** : Savoir ajuster les services et approches aux besoins de différentes communautés.



Un changement nécessaire

Plusieurs organisations autochtones ont tenté de créer des services adaptés pour les Autochtones, mais ont renoncé à cause de la complexité de la structure, de la gouvernance et de la logistique

Effets

- Difficulté à mobiliser l'écosystème autour de l'objectif de santé globale.
- La volonté politique existe, mais se heurte aux limites du système qui nécessite des changements profonds.

Solutions

- **Coconstruire des modèles de gouvernance** avec les communautés autochtones, pour garantir des services culturellement pertinents et adaptés. Prise de décision, planification, attribution de ressources...
- **Simplifier les processus d'organisation des services** en adoptant une approche flexible qui intègre les réalités locales.
- **Mettre en place des équipes dédiées**
 - Permettant en phase de développement de renforcer les capacités des interlocuteurs autochtones lorsque nécessaire
 - Facilitant la coordination entre les différents niveaux du système.



Questions?

Merci!