



# **ATIKAMEKW NEHIROWISIWOK**

**Mémoire présenté par le  
Conseil de la Nation Atikamekw  
au  
Comité permanent des affaires autochtones et du nord**

Dans le cadre des audiences publiques du  
Comité permanent des affaires autochtones et du nord

**SOINS DE LONGUE DURÉE DANS LES RÉSERVES**

**1<sup>er</sup> octobre 2018**

## **TABLE DES MATIÈRES**

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	3
<b>PRÉSENTATION</b> .....	4
<b>ENJEUX ET CONSTATS SUR LES SOINS DE LONGUE DURÉE DANS LES RÉSERVES</b> .....	5
<b>RECOMMANDATIONS</b> .....	8

## **Avant-propos**

Le contenu et les termes du présent mémoire ne doivent en aucune façon être interprétés de manière à porter atteinte au titre aborigène et aux droits ancestraux de la Nation Atikamekw (ci-après désignée Atikamekw Nehirowisiwok) ou de porter préjudice aux négociations présentement en cours ou à venir entre Atikamekw Nehirowisiwok et la Couronne. Par conséquent, ce mémoire ne limite en aucun cas les droits et recours reconnus par les gouvernements et les tribunaux à Atikamekw Nehirowisiwok.

Par ailleurs, ce mémoire ne peut être considéré comme le seul et unique moyen pour Atikamekw Nehirowisiwok d'exprimer son opinion et de faire valoir ses droits et ses intérêts.

Compte tenu du délai alloué, ce mémoire n'est pas exhaustif et a uniquement pour but de présenter sommairement les enjeux et constats d'Atikamekw Nehirowisiwok à l'égard des soins de longue durée dans les réserves.

Finalement, nous tenons à souligner la précieuse collaboration des représentants des Services de santé des trois communautés Atikamekw qui ont participé à l'élaboration du présent document. Leur connaissance et leur expérience ont été des atouts indispensables.

## Présentation

Atikamekw Nehirowisiwok est la désignation en langue Atikamekw de l'ensemble des membres de la Nation Atikamekw, tant collectivement qu'individuellement. La Nation est composée de plus de 7 700 membres regroupés au sein des trois communautés Atikamekw présentes sur le Nitaskinan, le territoire ancestral, soit dans les régions de la Mauricie et de Lanaudière dans la province de Québec.

Les trois communautés Atikamekw sont accessibles principalement par des routes forestières et sont situés à plus de 100 km des zones urbanisées les plus proches.

La Nation est représentée par les trois Conseils de bande Atikamekw, soit les Conseils des Atikamekw d'Opitciwan, de Manawan et de Wemotaci qui forment, depuis 1982, l'assemblée générale d'Atikamekw Sipi - Conseil de la Nation Atikamekw (ci-après désigné le CNA). Le Conseil d'administration du CNA réunit les trois Chefs des communautés ainsi que le Grand Chef / Président élu au suffrage universel. Le CNA représente la Nation Atikamekw sur le plan politique et a principalement pour objectifs de défendre et promouvoir les droits et intérêts des Atikamekw.

Depuis des temps immémoriaux, Atikamekw Nehirowisiw vit, occupe et utilise son territoire ancestral, le Nitaskinan, en harmonie avec les éléments qui la composent, l'air, le feu, la terre et l'eau ainsi que dans le respect des valeurs transmises par les ancêtres. Ces valeurs démontrent le lien privilégié et indélébile qui unit les Atikamekw à la terre mère.

Nitaskinan est le milieu de vie et l'organisation sociale, culturelle et économique des Atikamekw repose sur lui. Il est au cœur des préoccupations des Atikamekw, car il constitue leur passé, leur présent et leur avenir. La langue maternelle des Atikamekw provient du territoire et les expressions témoignent de leur attachement profond envers Nitaskinan. Atikamekw Nehirowisiw a su maintenir sa langue vivante. Aujourd'hui encore, plus de 97 % des membres parlent toujours couramment la langue.

La Nation Atikamekw participe à l'Enquête régionale sur la santé chez les Premières Nations (ERS) qui a démarré en 1997 et qui est menée conjointement par le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations et la Commission de la Santé et des Services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL). Cette enquête est reconnue depuis plus de 20 ans comme une enquête de référence qui fournit un portrait détaillé de la santé et du bien-être général des Premières Nations vivant dans les communautés.

Actuellement, la communauté d'Opitciwan dispose d'une maison des aînés, la Maison Tapiskwan, pour les personnes âgées autonomes ou semi-autonomes. Les deux autres communautés, Manawan et Wemotaci, ne disposent pas d'établissement similaire. Wemotaci dispose d'une Maison des Aînés composée de quatre chambres adaptées afin d'accueillir les aînés en perte d'autonomie. Certains services sont offerts en continu telle l'évaluation des besoins.

## Enjeux et constats sur les soins de longue durée dans les réserves

Dans cette partie du mémoire, nous résumons en quelques points les enjeux et constats à l'égard des soins de longue durée dans les réserves, tel que vécu par l'expérience de la Nation Atikamekw.

### 1) Les soins aux aînés

#### *a. L'accessibilité aux soins : l'éloignement*

L'éloignement géographique des communautés Atikamekw a pour effet de rendre difficilement accessible les soins de longue durée pour les membres. Le transport, le logement en milieu urbain, le soutien familial et la difficulté d'assurer un suivi ou une prise en charge compte tenu des distances amènent, dans bien des cas, les Atikamekw à s'expatrier en milieu urbain.

#### *b. Les soins à domicile : l'état des logements*

Les communautés Atikamekw, comme bien des Premières Nations au Canada, sont aux prises avec une pénurie importante de logements et un parc immobilier vieillissant et mal adapté. De plus, les logements actuels sont surpeuplés rendant leur usage limité en plus d'accélérer leur vétusté.

Par conséquent, il est très difficile et parfois impossible d'adapter les logements pour permettre des soins de longue durée à domicile adéquats.

#### *c. La reconnaissance, la formation et la compétence*

La pénurie de main-d'œuvre qualifiée, mais également de formation adaptée en milieu autochtone éloigné sont des enjeux majeurs pour la Nation Atikamekw. Les ressources actuelles ne suffisent plus ou ne disposent pas des compétences nécessaires. Les aidants naturels et autres ressources communautaires ne sont pas reconnus ni valorisés. Il y a un manque d'encadrement et de suivi pour améliorer ce type de soutien. Les communautés sont obligées de solliciter des ressources extérieures qui n'ont pas la formation adéquate ou qui ne sont pas sensibilisées aux réalités autochtones, affectant ainsi la qualité des services. Au surplus, la préoccupation de logement disponible afin de loger les ressources extérieures demeure entière.

*d. La vulnérabilité des aînés*

Une grande proportion des bénéficiaires des soins de longue durée sont dans une situation de vulnérabilité compte tenu de leur santé, de leur âge et de leur situation économique. Le manque de soutien approprié et de ressources disponibles stables augmente le risque de situations de vulnérabilité auxquelles les aînés sont confrontés.

*e. Le manque d'établissement adapté dans les communautés*

Actuellement, les communautés Atikamekw ne disposent pas d'établissement communautaire adéquat pour offrir des soins de longue durée, à l'exception de la communauté d'Opitciwan et encore dans ce cas, l'établissement actuel ne suffit pas à la demande. Les bénéficiaires, dont majoritairement des aînés, doivent donc quitter la communauté contre leur gré s'isolant de leur famille et du soutien de leur communauté.

## **2) Les maladies chroniques**

*a. La précocité des maladies chroniques au sein des Premières Nations*

Selon les résultats des études ERS, les Premières Nations dont les Atikamekw sont confrontées à diverses maladies chroniques à un plus bas âge en moyenne. Cela a pour effet d'accroître les besoins en soins de longue durée de façon considérable et par conséquent, les ressources qui doivent y être investies.

*b. La demande à prévoir pour l'avenir*

La population Atikamekw est actuellement majoritairement jeune. Cependant, cette population est appelée à vieillir et compte tenu des défis de santé auxquels elle est confrontée, le besoin en soins de longue durée risque fort d'augmenter considérablement au sein des communautés Atikamekw.

Or, les infrastructures et services actuels sont insuffisants pour répondre à une éventuelle augmentation de la demande en ce sens.

### **3) Les soins palliatifs**

#### *a. Les besoins en infrastructure et en équipement*

Tel qu'expliqué précédemment, les besoins en infrastructure et en équipement au sein des communautés Atikamekw afin d'assurer des soins de longue durée, et à plus forte raison des soins palliatifs convenables et respectueux du bénéficiaire et de sa famille, sont criants. L'absence d'équipement adapté tels les lits mécanisés, de logement et de lieux de confort et de recueillement sont des préoccupations importantes qui limitent les soins palliatifs offerts par les communautés. Finalement, il y a un manque d'accessibilité aux fournitures médicales et aux médicaments suffisants pour les besoins des membres.

#### *b. Les ressources qualifiées*

Au-delà des biens matériels, le personnel qui accompagne les bénéficiaires des soins palliatifs doit avoir les qualifications nécessaires pour assurer un service adéquat. Or, peu de formation et de soutien sont offerts au sein des communautés en ce sens.

### **4) Les pratiques et programmes pertinents sur le plan culturel**

#### *a. L'autonomie et la flexibilité dans la livraison des services*

Les programmes du gouvernement exigent beaucoup de suivi bureaucratique. Cette reddition de compte devient fastidieuse et accapare les ressources déjà limitées des organisations autochtones. De plus, les exigences des programmes actuels qui sont souvent déterminés au niveau national limitent les adaptations que les communautés souhaitent mettre en œuvre afin de prioriser les besoins spécifiques qui leurs sont propres.

#### *b. La langue et la différence culturelle*

Compte tenu que la langue Atikamekw est la langue première d'une majorité de membres, la langue et la culture peuvent représenter des enjeux importants dans la livraison de service : méfiance, perte de confiance, incompréhension, besoins mal ciblés, etc.

## Recommandations

Pour les fins des travaux du Comité, nous sommes d'avis que diverses pistes de travail doivent être envisagées, mais qu'une approche globale doit nécessairement être planifiée afin d'assurer leur réussite :

*a) Plus d'autonomie*

Nous recommandons que les Premières Nations puissent bénéficier d'une plus grande autonomie dans la gestion et la livraison des services de longue durée dans les réserves. En ce sens, la prise en charge complète ou partielle des programmes et des services par les communautés autochtones doit être favorisée et facilitée afin de leur permettre de mieux cibler les besoins et d'adapter l'offre de service en conséquence.

*b) Harmoniser les démarches avec la province*

L'offre de service de la province et des acteurs régionaux est incontournable. La collaboration, l'harmonisation des procédures et les partenariats avec les acteurs provinciaux et régionaux sont nécessaires pour améliorer l'accessibilité et la qualité des services de soins de longue durée.

*c) Reconnaître les approches et les médecines traditionnelles*

Nous sommes d'avis que les approches et médecines traditionnelles que les Premières Nations pratiquent depuis les temps immémoriaux doivent être soutenues et valorisées au sein des programmes et services reconnus par les gouvernements.

*d) Accroître les ressources*

Le manque d'infrastructure, d'équipement et de personnel doit faire l'objet d'un investissement important au sein des communautés autochtones.

*e) Soutenir la formation du personnel qualifié ainsi que la reconnaissance*

Afin de pallier au manque de personnel, des formations adaptées au milieu autochtone en région éloignée doivent être mises en place. De plus, il est nécessaire à notre avis de faciliter la reconnaissance et le soutien des ressources communautaires, tels les aidants naturels, afin d'accroître leur apport dans l'offre de service.



*f) Logement*

Mettre en œuvre une approche concertée et investir rapidement dans la construction de logements adéquats et adaptés. En effet, les besoins en logement, tant pour les bénéficiaires que pour les ressources externes, sont urgents et sans une approche concertée à cet égard, cette situation perdurera et aura des conséquences directes et indirectes sur l'ensemble des soins offerts, mais également sur l'état de santé des principaux intéressés.

*g) Accompagnement*

Il serait pertinent à notre avis que l'offre de service puisse inclure un accompagnement pour les bénéficiaires autochtones au sein des ressources et établissements provinciaux. Cet accompagnement permettrait de mieux guider les bénéficiaires autochtones et de faciliter l'approche culturelle et la communication entre les intervenants allochtones et les bénéficiaires autochtones.

*h) Prévention et intervention en amont*

Il va de soi que toute intervention à l'égard des soins de longue durée doit également prévoir des actions afin de prévenir les causes des maladies chroniques auxquelles les communautés autochtones sont confrontées : nutrition, activité physique, saines habitudes de vie, etc.

En espérant le tout conforme, veuillez agréer, chers membres du Comité, l'expression de nos sincères salutations.



Constant Awashish  
Grand Chef / Président

En collaboration avec :

Mme Eniko Neashish, santé Wemotaci  
Mme Régina Chachai, santé Opitciwan  
Mme Jacinthe Petiquay, santé Manawan  
M. Sandro Echaquan, directeur général Manawan  
M. Pierre Isabelle, coordonnateur programmes et services CNA