

Annexe

Une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones

Introduction

La SOGC propose l'élaboration d'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones, qui engloberait les mêmes composantes de base que la stratégie pancanadienne reliée à la naissance, et qui comporterait en plus des mesures visant à aborder les exigences et les attentes propres aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis.

À ce jour, les services de santé (à différents niveaux) visant les peuples autochtones ont été mis sur pied principalement en fonction du traitement, de la crise et de l'intervention. Une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones efficace, telle que proposée par la SOGC, reconnaîtrait les besoins des familles autochtones, et bénéficierait de l'appui de programmes efficaces portant sur la santé de la mère et de l'enfant, conçus pour améliorer le développement physique, psychologique, cognitif et social de tous les membres de la famille (y compris les membres de la famille étendue). Le fait d'élaborer des programmes visant à aborder les besoins et les préoccupations des familles autochtones du Canada dès le départ (même avant la conception) aidera à diminuer, ou même à éliminer, le nombre de complications affectant présentement les familles autochtones.

Il est nécessaire d'élaborer une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones afin de stimuler la création de mesures visant l'amélioration de la santé des enfants autochtones, d'aborder la question des inégalités sur le plan de la santé, et de créer un cadre de travail favorisant la conclusion de partenariats exhaustifs et concertés.

Partenariats et collaboration

La SOGC convient qu'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones doit être coordonnée et mise en œuvre dans le cadre d'une approche concertée avec l'aide d'organisations et de communautés autochtones, des provinces, des territoires, d'organismes et d'autres importants professionnels de la santé autochtone.

Une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones constituera l'une des composantes d'une approche exhaustive, et servira de complément sur le plan du développement à des programmes et services déjà mis en place par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada, comme le Programme canadien de nutrition

prénatale (PCNP), le programme portant sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, le programme portant sur les services infirmiers et le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones (PAPA).

Première étape d'importance, la SOGC élaborera un protocole d'entente avec l'aide de cinq organismes nationaux, en vue de jeter les bases du partenariat qui commencera à travailler à l'élaboration d'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones qui se respecte. Les organismes en question sont l'Assemblée des Premières Nations (APN), le Congrès des Peuples Autochtones, l'*Inuit Tapiriit Kanatami* (ITK), le Ralliement national des Métis (RNM), et l'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC). Un partenariat de ce genre est essentiel si l'on veut que l'essence d'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones interpelle la base des fournisseurs et des bénéficiaires de soins obstétricaux. Il est aussi essentiel pour démontrer aux différents paliers de gouvernement que l'établissement d'un partenariat et la mise en œuvre subséquente de processus en découlant reflètera effectivement la volonté et les aspirations des peuples autochtones en ce qui a trait aux soins obstétricaux qui leur sont destinés.

Sensibilité à la diversité et à la sécurité culturelles

Une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones doit tenir compte des connaissances traditionnelles appropriées sur le plan culturel, ainsi que de la nécessité de rendre à nouveau possible l'accouchement sûr dans les environs des communautés auxquelles les familles autochtones sont attachées depuis bon nombre de générations. La stratégie en question doit respecter cette dynamique pour être en mesure de devenir la pierre angulaire des efforts de santé publique canadiens, qui comprennent la surveillance des naissances, la promotion de la santé, et d'autres programmes veillant à la supervision de l'offre de programmes communautaires destinés aux familles autochtones. La stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones abordera des enjeux comme l'élaboration de protocoles et de modèles de soins permettant aux mères autochtones de donner naissance dans leur communauté, l'offre de soins prénatals dans la langue choisie par la patiente, et le respect des approches traditionnelles en ce qui a trait à la période prénatale et à la maternité.

Ressources et engagement financiers

L'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones nécessitera un financement considérable de la part de bon nombre de ministères et d'organismes gouvernementaux présentement chargés d'assurer la prestation de soins de santé aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis.

Une fois qu'un partenariat viable aura été mis en place, la SOGC entamera des négociations avec ces différentes sources de financement afin de s'assurer que des ressources financières adéquates sont disponibles aux fins de la mise en œuvre de cette initiative cruciale. On propose un investissement de cinq millions de dollars par année sur une période de cinq ans.

Donc, la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance, comprenant un volet autochtone distinct, nécessiterait un investissement de 12 millions de dollars par année sur une période de cinq ans, pour un total de 60 millions de dollars.

Composantes de base

Stratégie 1 – *Écouter la voix des femmes*

Dans le contexte de la culture autochtone, cela signifie également qu'il faut porter attention à ce qu'ont à dire les aînés et la famille, ainsi qu'aux valeurs communautaires qui influencent grandement la maternité. Il s'agit d'un élément clé de la réussite d'une stratégie pancanadienne reliée à la naissance à l'intention des Autochtones; un processus multilatéral doit être mis en place afin de s'assurer que ces voix guideront l'élaboration et la mise en œuvre continues d'une stratégie reliée à la naissance.

Stratégie 2 – *Faciliter la participation, la collaboration et le réseautage des parties intéressées en matière de soins obstétricaux*

Il est nécessaire de créer un mécanisme en vertu duquel les sages-femmes et d'autres fournisseurs de soins possédant des connaissances ou un intérêt particuliers relativement aux soins de santé au sein des communautés autochtones seront en mesure de partager leur expérience, ainsi que de demander du soutien et de l'encadrement.

Stratégie 3 – *Mettre sur pied un processus de cueillette de données et de renseignements*

Les données statistiques en ce qui a trait aux soins prénatals, intra-partum et post-partum au sein des communautés autochtones présentent de sérieuses lacunes. La cueillette de données est essentielle à la résolution de problèmes; il faut donc remédier à ces lacunes.

Stratégie 4 – *Élaborer des directives cliniques standardisées pour l'ensemble des fournisseurs de soins obstétricaux*

Les directives cliniques donnent aux fournisseurs de soins, où qu'ils soient, un accès à des renseignements portant sur les pratiques optimales. Le fait de « normaliser » l'information ne signifie pas pour autant qu'il faille rejeter des méthodes

traditionnelles, appropriées à la culture, qui sont utilisées depuis plusieurs générations au sein des communautés autochtones.

Stratégie 5 – *Adopter un programme standardisé pour la formation de premier, de deuxième et de troisième cycle*

Stratégie 6 – *Élaborer un programme interprofessionnel de formation médicale continue en vue de gérer les risques, d'améliorer la sécurité des patients et de favoriser une pratique concertée centrée sur la femme*

Stratégie 7 – *Établir des modèles de soins concertés à l'intention de la mère et de l'enfant*

Il est urgent d'innover en ce qui a trait à la prestation de soins obstétricaux au sein des communautés autochtones. Ces communautés se trouvent souvent dans des régions rurales ou éloignées; il se peut donc que les fournisseurs de soins qui y travaillent se sentent isolés par rapport à leurs pairs, et mal placés pour s'attaquer par eux-mêmes à des situations qui pourraient surgir. Il faut faciliter la réduction de l'écart géographique entre le Nord et le Sud à l'aide de nouvelles technologies et de partenariats si nous voulons faire en sorte que l'accouchement puisse à nouveau se dérouler au sein même des communautés autochtones.