



Directive de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits		Considérations relatives à la continuité culturelle et à la sécurité des patients des Premières Nations lors de l'établissement et de la gestion de sites d'isolement	
Date d'entrée en vigueur : 20/04/2020		Application :	<input type="checkbox"/> Direction et opérations de l'entité responsable <input checked="" type="checkbox"/> Programmes et services <input type="checkbox"/> Client, famille et communauté
Révision :	Page 1 de 5		
Date d'approbation : 24/04/2020			
Pouvoir d'approbation : D^r Wong, médecin en chef de la santé publique			

Objet

La présente directive a pour objet d'assurer la continuité culturelle et la sécurité des patients membres des Premières Nations mis en isolement¹.

Groupe cible

La présente directive est destinée aux organismes et entités qui soutiennent l'établissement et la gestion de sites d'isolement, par exemple Services aux Autochtones Canada, le ministère de la Défense nationale et la Croix-Rouge.

Principe fondamental

Les Premières Nations doivent participer activement à la conversation à toutes les étapes d'un processus bilatéral.

Enjeux

La mise en place d'un isolement obligatoire dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 pourrait entraîner un nouveau traumatisme chez les Premières Nations, qui ont connu les retraits forcés liés au régime des pensionnats indiens, au traitement de la tuberculose dans les sanatoriums et les hôpitaux autochtones, à la rafle des années soixante et aux cas actuels de protection de l'enfance, sans compter les évacuations récentes et récurrentes causées par des catastrophes naturelles.

Sous le régime des pensionnats indiens, 150 000 enfants des Premières Nations et enfants inuits et métis ont été retirés de leur foyer, de leur famille et de leur communauté à des fins d'assimilation. Les élèves de ces pensionnats dirigés par le gouvernement dormaient dans des dortoirs où ils étaient dans bien des cas privés d'intimité, de sécurité et de confort, où les pratiques culturelles étaient interdites et où les contacts avec les membres de leur famille étaient limités.

¹ L'isolement est requis lorsqu'une personne présente des symptômes de la COVID-19 et qu'un fournisseur de soins de santé ou une autorité de santé publique lui demande de s'isoler des autres, y compris des personnes avec qui elle vit, dans la mesure du possible. L'isolement a pour objectif d'empêcher la propagation de la COVID-19. Des sites d'isolement peuvent être nécessaires lorsque des personnes doivent s'isoler, mais ne peuvent pas le faire chez elles.

L'épidémie de tuberculose qui a sévi dans les années 1950 a entraîné l'évacuation forcée de milliers de personnes touchées dans des sanatoriums ou des hôpitaux autochtones. Les personnes évacuées vivaient à l'écart de leur famille et de leur communauté, souvent pendant des années. Il arrivait que des personnes, parfois même des enfants, meurent et soient enterrées sans que leur famille soit avisée. Les enfants autochtones hospitalisés dans les hôpitaux autochtones, un peu comme les élèves des pensionnats indiens, vivaient dans des salles communes et n'avaient que des contacts limités, voire aucun contact avec les membres de leur famille. De plus, ces hôpitaux ne communiquaient pas de façon transparente les procédures et les traitements médicaux, ce qui suscitait de la crainte et de la méfiance à l'égard de tout contexte hospitalier. L'épidémie de tuberculose a également fait des milliers de morts dans les pensionnats, où le surpeuplement et la malnutrition ont accéléré la propagation de la maladie.

Les enfants autochtones ont continué d'être envoyés dans des établissements où leur sécurité était compromise tout au long de la rafle des années soixante, période pendant laquelle les enfants autochtones ont été victimes d'un retrait massif et forcé de leurs familles et de leurs communautés pour être confiés au système gouvernemental de protection de l'enfance. Bien que les règlements aient été modifiés au cours des années 1980, les enfants autochtones continuent d'être surreprésentés dans le système de protection de l'enfance. Ce système, comme d'autres établissements gérés par le gouvernement, était aux prises avec des problèmes persistants comme le surpeuplement, la malnutrition et l'absence de soutiens culturels. Dans le contexte de la lutte contre la COVID-19, les membres des Premières Nations qui ont connu ces conditions dans le système de protection de l'enfance peuvent vivre un stress supplémentaire si on leur demande de se rendre dans un site d'isolement.

Au Canada, de nombreuses communautés des Premières Nations se trouvent dans des zones sujettes à des catastrophes naturelles comme des inondations et des feux de forêt, qui peuvent nécessiter l'évacuation de communautés entières. Ces événements sont stressants pour les personnes et les familles pour de nombreuses raisons, notamment la perturbation soudaine et durable du quotidien, le racisme vécu dans les communautés et les villes d'accueil où les personnes sont évacuées, l'interruption des pratiques culturelles et spirituelles, l'absence de soutiens sociaux et de soutiens de santé mentale et l'inaccessibilité des soins de santé habituels, entre autres facteurs de stress. Ce type d'expériences aura une incidence sur la façon dont les Premières Nations réagiront aux mesures prises contre la COVID-19 sur les plans collectif, communautaire et individuel.

De plus, de nouveaux traumatismes pourraient être causés par les mesures d'isolement de membres des Premières Nations de leurs communautés et de leurs familles et par l'interruption de leurs activités culturelles ou spirituelles. Ces personnes pourraient également devoir composer avec le stress ou le deuil découlant du décès d'aînés, de gardiens du savoir et de membres de leur famille.

Établissement d'un site d'isolement

- Avant tout, établir une relation avec le chef et le conseil pour évaluer et élaborer des options et des occasions adaptées à la communauté.

- Maintenir et cultiver la relation avec le chef et le conseil et établir des partenariats avec eux, au besoin, pour voir à ce que les besoins et les souhaits de la communauté soient comblés.
- Dans la mesure du possible, établir le site d'isolement de la COVID-19 directement *dans* la communauté pour que les patients puissent demeurer à proximité de leurs réseaux de soutien comme leur famille et les aînés.
- Demander l'avis du chef, du conseil et d'autres dirigeants de la communauté (c.-à-d. les aînés, les jeunes leaders et les agents de liaison communautaire connus) et les inviter à participer au processus d'établissement du site d'isolement.
 - Le chef et le conseil peuvent contribuer à l'identification des aînés et des jeunes dirigeants.
 - Voir à ce que le site d'isolement contienne l'équipement requis pour répondre aux besoins de la communauté (concernant la santé mentale, les problèmes de santé connus, les traumatismes, les sources d'énergie, etc.).
 - Déterminer si la communauté dispose déjà d'un plan d'intervention d'urgence ou d'un plan de lutte contre la pandémie qui peut soutenir la réalisation de ces activités.
- Communiquer dès le début avec les dirigeants des Premières Nations dans la communauté pour voir à ce que des services et des soutiens de santé mentale adaptés à la culture soient disponibles, notamment des services de counseling sur la consommation problématique de substances et des vérifications du bien-être, et confirmer tout soutien supplémentaire auprès du chef et du conseil (par exemple, les équipes de mieux-être mental).
- Donner aux dirigeants de la communauté (y compris aux aînés, au besoin) l'occasion de se prononcer sur l'aménagement physique du site, tout en veillant à ce que leurs conseils soient conformes aux restrictions imposées par les gouvernements provinciaux et territoriaux sur les grands rassemblements, permettent le maintien d'une distance d'au moins deux mètres entre les personnes et répondent aux besoins des fournisseurs de soins de santé :
 - Voir à ce que le site ne ressemble pas à un pensionnat indien ou à un hôpital indien (absence d'effets personnels, etc.);
 - Voir à ce qu'un endroit calme soit aménagé pour permettre aux patients de s'entretenir en privé avec les personnes qui peuvent leur apporter un soutien en santé mentale et un soutien spirituel, entre autres;
 - Voir à ce que le site permette aux personnes en isolement de poursuivre leurs pratiques traditionnelles, spirituelles et culturelles, dans la mesure du possible.
- Assurer un approvisionnement fiable en eau potable et en aliments sains et obtenir auprès des dirigeants de la communauté des conseils sur la façon de voir à ce que les personnes placées en isolement aient accès à leur alimentation traditionnelle.
- Informer les membres de la communauté sur le site d'isolement de façon claire, rapide et transparente, sans utiliser de jargon.
- Il est possible que certains membres de la communauté lisent ou comprennent uniquement leur langue autochtone. Collaborer avec les dirigeants de la communauté pour voir à ce que l'information soit accessible dans la langue locale; par exemple, les communications entre les patients et les fournisseurs de santé doivent être traduites localement, et les affiches doivent être produites dans la langue locale, en plus du français ou de l'anglais.

Fonctionnement d'un site d'isolement

- Donner accès à des téléphones ou à Internet afin de permettre aux membres de la communauté de demeurer en lien avec leurs réseaux sociaux et culturels, par exemple leurs amis et les membres de leur famille, et d'avoir accès à des pratiques traditionnelles de mieux-être, à des récits, etc.
- Voir à ce que les patients aient un moyen de communiquer avec des membres de la communauté qui ne sont pas en isolement et qui pourraient les aider à atténuer l'anxiété qui peut être accrue en raison des facteurs suivants :
 - les soins et le soutien à leurs enfants et aux aînés dont ils s'occupent;
 - les soins et le soutien à leurs animaux de compagnie ou à leur bétail;
 - la protection et la sécurité de leur maison;
 - l'insécurité alimentaire qui les guette à leur retour à la maison parce qu'ils ne pourront pas s'occuper de leur potager, qu'une partie de leurs aliments seront avariés et qu'ils ne pourront pas aller acheter des provisions;
 - la planification sécuritaire des congés.
- Permettre des communications claires, transparentes et continues entre les membres de la communauté en isolement et leurs dirigeants, leurs fournisseurs de soins de santé, les dirigeants provinciaux et territoriaux, etc.
 - Envisager de présenter un plan clair du processus d'isolement à chaque personne dans la langue de son choix; ce plan précisera les échéanciers, les procédures et les ressources, indiquera comment avoir accès à de l'équipement de protection individuelle et à des tests et rassurera les personnes concernées.
- Communiquer avec les dirigeants de la communauté afin de voir à ce que le site permette, par la collaboration et le recours à des méthodes traditionnelles et occidentales, de répondre aux besoins médicaux.
- Dans la mesure du possible, permettre l'utilisation sécuritaire de la médecine traditionnelle, conformément aux conseils des aînés et des gardiens du savoir.
- Communiquer avec les dirigeants des Premières Nations dans la communauté pour voir à ce que des services et des soutiens de santé mentale adaptés à la culture soient disponibles, notamment des services de counseling sur la consommation problématique de substances et des vérifications du bien-être, et confirmer tout soutien supplémentaire auprès du chef et du conseil (par exemple, les équipes de mieux-être mental).
- Inviter les membres de la communauté à continuer à obtenir les soutiens actuels auxquels ils ont droit (par exemple, des ressources financières et des services de garde d'enfants).
- Assurer la prestation de soins adaptés à la culture fondés sur la bienveillance et sur des relations empreintes de respect entre les fournisseurs de services, les patients, les familles et les communautés.
- Assurer l'accès aux soutiens familiaux et communautaires en ligne, au téléphone ou en personne, dans le respect des directives en matière de distanciation et en fonction des ressources disponibles.
- Soutenir les personnes qui doivent s'installer au site d'isolement en les invitant à apporter des souvenirs de la maison, des photos de leurs proches et des objets spirituels et culturels qui les reconforteront. Suivre les protocoles qui sont communiqués sur les objets sacrés ou culturels qui peuvent être apportés au refuge ou au centre d'isolement (par exemple, ne pas toucher aux médicaments ou aux objets sacrés d'une autre personne).

- Donner aux patients les coordonnées de la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être, qui apporte une aide immédiate et du counseling et des services d'intervention en cas de crise à tous les Autochtones du Canada, et ce, 24 heures par jour, 7 jours sur 7.
 - Les patients peuvent composer sans frais le 1-855-242-3310 ou clavarder en ligne au espoirpourlemieuxetre.ca.
 - Voir à ce que les patients, au moment d'obtenir leur congé, soient mis au courant des services de soutien en mieux-être mental auxquels ils ont accès à leur retour à la maison.