



Association médicale canadienne


Les biais inconscients avec les peuples autochtones

Une formation offerte par Alexandre Bacon



Webinaire

Le mercredi, 9 mars 2022, de 19 h 00 à 21 h 30



Ce document a été produit dans le contexte de la formation en ligne, *Les biais inconscients avec les peuples autochtones*, offerte par Alexandre Bacon à l'Association médicale canadienne.

Il est disponible en français et anglais.

FORMATION

Recherche et développement

Conception de la formation et du matériel d'accompagnement

Louise Lachapelle et Alexandre Bacon

CAHIER DE LA PARTICIPANTE ET DU PARTICIPANT

Conception et rédaction

Louise Lachapelle et Alexandre Bacon

Équipe éditoriale

Alexandre Bacon, Louise Lachapelle, François Turcotte

Révision linguistique

FR Louise Lachapelle et Alexandre Bacon

EN Lisa Woodruffe

Graphisme et mise en page

Turcotte design

Conditions d'utilisations

Il est possible de reproduire et d'utiliser ce document, en tout ou en partie, à des fins personnelles et non commerciales, sans frais ni autre permission, en indiquant la référence de la manière suggérée. L'utilisation à des fins publiques et non commerciales est possible sous réserve d'une entente et d'une autorisation préalables avec Alexandre Bacon.

Pour de plus amples renseignements, veuillez aussi communiquer avec INFO@ASHUKAN.CA.

Référence suggérée

Louise Lachapelle et Alexandre Bacon,

Les biais inconscients avec les peuples autochtones, Wendake, première édition, mars 2022.

Sommaire

Notre choix d'images est une expression de l'importance accordée par les Premiers peuples aux plantes dans les processus de guérison.

Ce cahier constitue un outil d'accompagnement en vue de la préparation du webinaire et pendant son déroulement.

Son usage s'inscrit aussi dans une démarche d'apprentissage continu et la mise en œuvre de changements durables.

Cette présentation de la formation se veut représentative des thèmes et des enjeux abordés, aussi bien que des défis et des opportunités qui s'offrent à nous.

Accueil	4
Pourquoi cette formation sur les biais inconscients avec les peuples autochtones ?	5
Quels sont les principaux objectifs de cette formation ?	6
Quelle approche guide notre démarche ?	7
Comment puis-je me préparer ?	8
Avertissement	9
Avec l'hôpital, ça faisait quatre	10
Déroulement du webinaire	11
Apprendre, un processus de transformation tout au long de sa vie	12
Parmi quelques biais les plus courants	13
Références visant à éclairer la complexité des réalités autochtones en matière de santé	15
Et autres explorations	19
Les formations ASHUKAN	20

Accueil

Kuei! Bonjour!

C'est avec grand plaisir que nous vous transmettons le présent cahier, en vue de la formation à venir très prochainement sur les biais inconscients.

Cet outil vous permettra d'amorcer votre réflexion au sujet des biais et de disposer d'une diversité de ressources afin d'aller plus loin dans votre compréhension de certains enjeux d'importance concernant les relations avec les Premiers peuples au Canada

Nous espérons que cette formation suscitera en chacun et chacune de vous de nouveaux réflexes lorsque vous entrerez en contact avec des personnes issues des Premiers peuples et lorsque viendra le temps d'offrir vos bons soins aux personnes autochtones, peu importe leur parcours de vie.

J'aimerais remercier l'Association médicale canadienne, qui accueille ce webinaire et, tout particulièrement, Mark Woods et Jenny Kaser, pour leur soutien tout au long de cette démarche.

Cette formation a hautement bénéficié de la collaboration avec Louise Lachapelle et du travail graphique de François Turcotte.

Nous reconnaissons la diversité des savoirs et des expériences dont sont issues les connaissances, les informations, ainsi que les approches et les pratiques qui sont la base de cette formation, et toutes les relations qui nourrissent nos démarches.

Ashukan est un mot largement partagé dans les langues algonquiennes pour désigner la notion de « pont ».

En espérant que cette formation nous d'emprunter ensemble quelques-uns de ces ponts invisibles qu'il faut parfois apprendre à traverser, pour franchir des fossés insoupçonnés et aller à la rencontre des peuples autochtones.

Bonne lecture et à bientôt,

Alexandre Bacon



Pourquoi cette formation sur les biais inconscients avec les peuples autochtones ?

Nous utilisons le féminin pour valoriser la diversité des genres, souvent chère aux peuples autochtones, et pour alléger le texte. Ce choix est un biais explicite.

Aussi étonnant que cela puisse paraître, en tant que praticienne de la santé, développer sa capacité à identifier et à remettre en question ses biais inconscients pourrait sauver des vies. En effet, il a été démontré que certains mécanismes cognitifs peuvent fausser notre interprétation des réalités propres à l'expérience des patientes qui se présentent à nous.

Des préférences, des préjugés, des croyances, dont nous ne sommes pas toujours conscientes, affectent nos jugements, nos attitudes et comportements, ainsi que nos prises de décisions, au risque d'entraîner des erreurs et d'aggraver parfois, les problèmes des personnes souffrantes qui cherchent un mieux-être auprès de nous.

Bien qu'il soit difficile de se prémunir entièrement contre l'influence de ces biais involontaires, il existe différents moyens visant à prendre davantage conscience des risques et dangers associés à ces réponses cognitives biaisées en vue de minimiser

leurs impacts négatifs dans le contexte d'une relation de soin dont l'efficacité repose sur l'écoute, la confiance réciproque, la bienveillance et le respect.

Basée sur les réalités et les spécificités culturelles des populations autochtones, et situant la relation de soin au cœur des enjeux abordés, cette formation porte sur les biais inconscients et les situations à risques qu'ils peuvent déclencher dans un contexte de pratique auprès des peuples autochtones et, notamment, au moment de la rencontre médicale.

Quels sont les principaux objectifs de cette formation ?

Cette formation invite chaque praticienne de la santé à devenir plus vigilante envers ses propres biais implicites, ainsi qu'envers les constructions sociales biaisées véhiculées à l'endroit des personnes et des groupes autochtones.

Elle propose différentes stratégies autoréflexives et préventives pour se prémunir contre les biais inconscients dans un contexte de pratique auprès des personnes autochtones. Elle permet de comprendre mieux et dans une perspective de réciprocité, ce contexte relationnel, encore diversement affecté par l'expérience historique de la colonisation, mais aussi par le colonialisme persistant et le racisme systémique, où il importe d'autant plus de créer et de consolider des liens de confiance.

À l'instar des pratiques exemplaires qui mettent de l'avant la sécurité personnelle et culturelle, cette formation insiste sur l'importance de continuer à développer ses connaissances et ses compétences interculturelles, et sur la nécessité de transformer ses interventions professionnelles de manière adaptée et respectueuse de la diversité des réalités propres aux personnes et aux peuples autochtones. Elle vise ainsi à soutenir une véritable mise en œuvre du droit à l'accessibilité et à l'égalité réelles en matière de soins et de services aux peuples autochtones.

Quelle approche guide notre démarche ?

Divulgarion du positionnement critique et de l'approche qui guide notre démarche et nos choix dans le contexte de cette formation.

L'approche privilégiée par cette formation s'inscrit dans un processus de décolonisation de nos relations, de nos pratiques et de nos milieux, une démarche de justice sociale qui touche actuellement plusieurs sphères de la société civile. Prenant appui sur la responsabilisation plutôt que sur la culpabilité, cette approche critique et créatrice est appelée à transformer, aux bénéfices de toutes, les services publics canadiens.

Notre approche se situe en appui à l'autonomie et à l'autodétermination des Premières Nations, Inuit et Métis.

Nous prenons en considération les appels à l'action de la *Commission de vérité et réconciliation du Canada* (CVR, 2015), ainsi que la vision prospective mise de l'avant dans le plus récent rapport annuel de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada qui affirme que « la promotion et la protection de la santé et du bien-être chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis sont des éléments essentiels d'un système de santé publique robuste et transformé » (ASPC, 2021 et 2022).

Comment puis-je me préparer ?

En guise d'amorce autoréflexive, nous vous proposons de considérer les questions suivantes :

- Que savez-vous des personnes autochtones que vous traitez dans le contexte de votre pratique professionnelle ?
- Que savez-vous des communautés autochtones, Premières Nations, Inuit et Métis, desservies par les milieux de soin où vous œuvrez ?
- De quelle manière ces connaissances influencent-elles vos interactions avec les personnes autochtones ?
- De quelle manière ces connaissances informent-elles votre pratique professionnelle auprès des personnes autochtones ?
- D'où vous viennent ces connaissances ou ces informations ?
- Quelle valeur accordez-vous à ces informations et à ces sources ?



Avertissement

Le contenu de cette formation et les sujets abordés peuvent susciter certaines malaises, faire surgir des émotions inattendues ou déclencher des sentiments inconfortables.

Cette formation s'adresse à des praticiennes de la santé qui souhaitent œuvrer pour le mieux-être des patientes.

Les apprentissages visés reposent sur une meilleure connaissance des réalités des peuples autochtones et, plus particulièrement, sur la prise en compte des expériences de soins discriminatoires ou dangereux vécues par des personnes autochtones, dans leurs relations avec le système de santé publique canadien.

Nous sommes soucieuses de prévenir les inconforts et de vous aider à les apprivoiser, en adoptant une posture et un langage visant la sécurité et l'inclusivité. Notre intention est de créer des conditions propices à favoriser votre engagement dans une réflexion personnelle portant sur votre pratique et sur votre milieu professionnel.

Il n'en reste pas moins que nous aborderons des enjeux parfois difficiles, dont certains pourraient éveiller chez vous des émotions ou des malaises.

Si vous en éprouvez le besoin, nous vous invitons à contacter les ressources suivantes, offertes par l'Association médicale canadienne :

SOS bien-être

<https://www.cma.ca/fr/ligne-de-soutien>

Carrefour du bien-être des médecins

<https://www.cma.ca/fr/carrefour-bien-etre-medecins>

Avec l'hôpital, ça faisait quatre

« Kauapishit ka itenitak tshimut tshetshi ushteshitutuk, nishtam katshishkutamatsheutshuapinu niminikuti. Kauapishit ka ui tshishkutamuimit utinniun e inniuat, miam nishtuait ishinakuannipan ukatshishkutamatsheutshuap : peik^u eukuan Kakusseshiu-katshishkutamatsheutshuap, nish^u eukuan Kaminnanut, nisht^u eukuan Kamakunueshiutshuap. Neunipani mamu Akushiutshuap. »

Eukuan nin matshi-manitu innushkueu
An Antane Kapesh, Innu, Matimekush-Lac John

“When the White man thought to become my brother without my knowledge, the first thing he gave me was the School. When he wanted to teach us his culture, to us the Indians, he had three kinds of Schools: the first was the School Board, the second, was the Bar, and the third, the Prison.
Along with the Hospital, that made four.”

I Am a Damn Savage (traduction libre du français)
An Antane Kapesh, Innu de Matimekush-Lac John

« Quand le Blanc a songé à devenir mon frère à mon insu, il m'a avant tout donné l'École. Quand il a voulu nous enseigner sa culture, à nous les Indiens, il avait trois sortes d'Écoles : la première, c'était celle de la Commission scolaire, la deuxième, c'était le Bar et la troisième, la Prison.
Avec l'Hôpital, ça faisait quatre. »

Je suis une maudite Sauvagesse
An Antane Kapesh, Innu de Matimekush-Lac John

« Ne laisser personne de côté, n'exclure personne »

Appel à l'action mondial

Décennie internationale des langues autochtones (2022-2032)

Déroulement du webinaire

ACCUEIL ET OUVERTURE

Présentation
Approche et déroulement
Limites et bails de la formation

1 MISE EN CONTEXTE

1.1_Biais inconscients

Comprendre le rôle et les fonctionnements de ces processus cognitifs implicites

Anticiper les impacts et reconnaître les risques associés aux biais

1.2_Relations historiques avec les Premières Nations, Inuit et Métis

Un autre perspective sur l'histoire canadienne

1.3_Relations contemporaines avec les Premières Nations, Inuit et Métis

Colonialisme persistant et racisme systémique en santé au Canada

2 LA RENCONTRE MÉDICALE, RELATION DE SOIN OU RISQUES D'AGGRAVATION?

2.1_Biais inconscients, praticiennes de la santé et patientes autochtones

Comment reconnaître nos propres biais en milieux de soin et dans un contexte de pratique auprès des personnes et communautés autochtones ?

2.2_Regards croisés sur la rencontre médicale

Comment anticiper et désamorcer les situations à risques que peuvent déclencher les biais lors des interactions entre praticiennes de la santé et patientes autochtones ?

3 CRÉER ET CONSOLIDER DES RELATIONS DE CONFIANCE RÉCIPROQUE

3.1_La pensée critique

Que peut-on faire comme citoyenne et comme praticienne de la santé pour déconstruire nos propres biais ?

3.2_La sécurité personnelle et culturelle

Comment améliorer notre capacité à répondre de manière adaptée aux réalités des patientes autochtones ?

REMERCIEMENTS ET CLÔTURE

Apprendre, un processus de transformation tout au long de sa vie

« Ici, Shuni, le temps a la forme d'un cercle. Il évolue continuellement. Chacun suit le cercle du déroulement de sa vie. Comme les saisons se succèdent, se ressemblent. Dévoilant des parts cachées que nul ne soupçonnait.

[...]

Peut-être que lorsqu'on accepte son cercle, on accueille également la certitude qui nous permet de bâtir l'avenir, ce qu'on appelle la prospérité.

Le cercle est différent d'un système linéaire de temps dans lequel la vie est une course du point A, la naissance, au point B, la mort. Entre les deux, les études, la carrière, le couple, la maison, la famille, la retraite. Dans cet ordre.

Combien de fois par jour dois-je me faire ce rappel ?

La vie n'est pas une course.

[...]

Ce qu'il y a de rassurant avec le cercle, c'est qu'on peut revenir au même endroit autant de fois qu'on en a besoin. Reprendre le cours de ses études, un travail trop exigeant, une relation brisée. Revenir et être persuadé que cette lune-ci sera la bonne. »

SHUNI Ce que tu dois savoir Julie
Naomi Fontaine, Innu de Uashat

Parmi quelques biais les plus courants

Les définitions ci-dessous se composent d'extraits, provenant du [Guide pratique des biais cognitifs RACCOURCIS](#)

BIAIS DE CROYANCE

« Si ça correspond à mes croyances et connaissances, c'est sûrement valide. »

« Le biais de croyance réfère à la tendance à se fier à ses croyances pour évaluer une conclusion. Cela mène au fait de surestimer la validité d'une conclusion crédible, et ce, indépendamment de sa validité logique réelle. Il s'agit d'un des phénomènes les plus étudiés et démontrés dans le domaine du raisonnement. Cette tendance serait accentuée lorsque nous devons raisonner rapidement. »

BIAIS D'ANGLE MORT

« Les autres sont plus biaisés que moi. »

« S'il peut sembler facile d'identifier la partialité chez les autres, il en va autrement quand vient le temps d'évaluer ses propres capacités à réfléchir de façon impartiale. En effet, les individus remarquent difficilement les biais qui marquent leurs propres décisions, jugements, croyances ou perceptions : c'est le biais de l'angle mort. Autrement dit, nous nous croyons plus aptes que nos pairs à percevoir la réalité telle qu'elle est et à raisonner de façon neutre et objective. Cette croyance persiste même lorsque nous connaissons l'existence des biais cognitifs. »

Parmi quelques biais les plus courants

BIAIS D'ESSENTIALISME

Je prédis beaucoup de choses au sujet d'un « individu simplement par son appartenance à un groupe social. »

Pour faciliter notre compréhension de l'univers social et notre traitement d'informations complexes à propos de groupes sociaux, nous nous reposons sur des catégories que nous percevons comme ayant une nature sous-jacente essentielle et immuable.

« Ce biais mène à surestimer la mesure dans laquelle une personne est définie par la catégorie sociale à laquelle elle appartient. Autrement dit, cela mène au fait de penser que l'on peut déduire beaucoup d'informations sur un individu simplement par son appartenance à un groupe social. Il s'agit d'une tendance générale qui a été démontrée à tous les âges, et ce, dans diverses cultures. » « Cela nous donne l'impression de pouvoir prédire plus facilement les caractéristiques des membres des groupes et de comprendre leurs caractéristiques essentielles. »

« Ce biais est associé à l'endossement de stéréotypes et de préjugés envers des groupes (ex. : tel que représenté dans le sexisme, le racisme et l'âgisme). De plus, il mène également à la justification d'injustices sociales. »

BIAIS DE CONFIRMATION

« Je favorise les informations qui appuient mon hypothèse et j'ignore les informations qui la contredisent. »

« Le biais de confirmation est une tendance, souvent inconsciente, à être trop favorable envers les informations qui confirment une hypothèse et ce, au détriment de celles qui la contredisent. Ce biais peut se produire de différentes manières. Lorsque l'information est conforme à notre hypothèse, on peut se la remémorer plus facilement ou lui donner plus de poids que l'information qui la contredit. Les sources de l'information qui confirment l'hypothèse peuvent aussi subir un examen moins critique. Ce biais peut survenir dans un contexte où on traite un sujet lié aux émotions, opinions ou croyances, mais aussi dans un contexte neutre où ces facteurs ne sont pas en jeu. »

Références visant à éclairer la complexité des réalités autochtones en matière de santé



- Parmi les critères qui ont guidé cette sélection figurent les éléments suivants :
- Les ressources documentaires produites par les Premières Nations, Inuit et Métis
 - Les ressources documentaires produites en collaboration avec et pour les Premières Nations, Inuit et Métis
 - Les documents disponibles dans les deux langues coloniales (anglais et français)
 - Quelques documents pertinents mais disponibles dans une langue seulement
- Les catégories de regroupement des références sont, pour la plupart, mutuellement inclusives

QUELQUES BASES

Gouvernement du Canada
(R.S.C., 1985, c I-5). [Loi sur les Indiens](#).

Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec
(2019). [Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics : écoute, réconciliation et progrès. Rapport synthèse](#).

UNESCO
(2021). [Plan d'action mondial de la décennie internationale des langues autochtones \(2022-2032\)](#).

Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées
(2019). [Réclamer notre pouvoir et notre place. Le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées : Volume 1a & Volume 1b](#).

(2019). [Réclamer notre pouvoir et notre place. Volume 2 : un rapport complémentaire de l'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées](#). Kepek-Québec.

Commission de vérité et réconciliation du Canada

(2015). [Pensionnats du Canada : rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada](#). : IR4-9/2015F-PDF.

(2015). [Honorer la vérité, Réconcilier pour l'avenir. Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada](#).

(2015). [Commission de vérité et réconciliation : Appels à l'action](#).

Nations Unies

(2007) [Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones](#)

Fondation autochtone de Guérison (FADG)
(2006). [Rapport final de la Fondation autochtone de Guérison, Volume 1. Un chemin de guérison : Le rétablissement du mieux-être](#).
Rédigé par Marlene Brant Castellano

Commission royale sur les peuples autochtones
(1996). [Rapport de la Commission Royale sur les peuples autochtones](#).

Gouvernement du Canada
[Principe de Jordan](#).
[L'initiative : Les enfants inuit d'abord](#).

Samir Shaheen-Hussain (À propos de la campagne #TiensMaMain)
(2021). [Plus aucun enfant autochtone arraché. Pour en finir avec le colonialisme médical canadien](#).

Atikamekw Nehirowisiw
(2020). [Principe de Joyce. Mémoire présenté par le Conseil des Atikamekw de Manawan et le Conseil de la Nation Atikamekw au Gouvernement du Canada et au Gouvernement du Québec](#).

TROUSSES ET OUTILS RECOMMANDÉS

Association médicale canadienne (AMC)
(2021). [Trousse à outils- Devoir de mémoire. Guide pédagogique pour mieux prendre conscience du racisme que vivent les autochtones dans le domaine de la santé, stimuler la réflexion sur ses manifestations et y mettre fin.](#)

Amnistie internationale et Mikana
(2019). [« Tu n'as pas l'air autochtone! » Et autres préjugés.](#)

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et Institut Tshakapesh
(2019). [Mythes et réalités sur les peuples autochtones. 3ème édition mise à jour et augmentée.](#)
Rédigé par Pierre Lepage.

RÉSEAU de la communauté autochtone de Montréal
(2019). [Trousse d'outils pour les alliées aux luttes autochtones](#)

EQUIP Health Care
(2018). [Equity Walk-Through.](#)
(En anglais seulement)

Amélie Lamont
(2016). [Guide to Allyship: An open source starter guide to help you become a more thoughtful and effective ally.](#)
(En anglais seulement)

Dr. Lynn Gehl
(2011). [Ally Bill of Responsibilities.](#)
(En anglais seulement)

BIAS INCONSCIENTS

Émilie Gagnon St-Pierre, Cloé Gratton, Eric M. Muszynski, Gaëtan Béghin (Éditeurs)
(2021) [RACCOURCIS. Guide pratique des biais cognitifs.](#)

Dimitri Girier
(2019). [Conférence sur les biais inconscients : L'impact des préjugés sur notre prise de décisions.](#)

IVADO, Observatoire international sur les impacts sociétaux de l'IA et du numérique, Université de Montréal, Réseau Inter-universitaire québécois Équité Diversité Inclusion
(2020). [Biais inconscients et recrutement.](#)



SANTÉ

Agence de la santé publique du Canada
(2022). [Générer des connaissances pour éclairer la transformation du système de santé publique.](#)
(2021). [Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada.](#) Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021.

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)
(2021). [Vers un avenir meilleur : santé publique et populationnelle chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis](#)

Pascale Breault, Jessie Nault, Michèle Audette, Sandro Échaquan, Jolianne Ottawa, Olga Szafran, Neil R. Bell, James A. Dickinson, Roland Grad, Guylène Thériault, Harminder Singh et Earle Waugh
(2021). [Améliorer le dépistage chez les patients autochtones.](#)

Pascale Breault, Jessie Nault, Michèle Audette, Sandro Échaquan et Jolianne Ottawa
(2021). [Réflexions sur les soins de santé aux patients autochtones : Instaurer la confiance.](#)

First Nations Health Authority (FNHA)
(2019). [Cultural Safety and Humility : Case Study Report](#)
Préparé par Marcia Nickerson
(En anglais seulement)
(2016). [Cultural Safety and Humility.](#)
(En anglais seulement)
(s.d.) [#itstartswithme: Creating a Climate for Change](#)
(En anglais seulement)

RACISME ET DISCRIMINATION

Inuit Tapiriit Kanatami

(2021). [Systemic Discrimination in the Provision of Healthcare in Inuit Nunangat. A Brief Discussion Paper](#). (En anglais seulement)

Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL)

(2020). [Plan d'action de l'APNQL sur le racisme et la discrimination. S'engager avec les Premières nations contre le racisme et la discrimination](#).

Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS), Julia Posca et Wissam Mansour

(2020). [Qu'est-ce que le racisme systémique?](#)

Ligue des droits et libertés

(2017). [Le racisme systémique... Parlons-en!](#)

Lloy Wylie, Stephanie McConkey

(2017). [Insider's Insight: Discrimination against Indigenous Peoples through the Eyes of Health Care Professionals](#). (En anglais seulement)

Collège des médecins de familles du Canada – Groupe de travail sur la santé autochtone

(2016). [Conséquences du racisme systémique sur la santé des populations autochtones du Canada et les soins de santé qui leur sont offerts](#).

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)

(2015). [Webinaire : Racisme envers les Autochtones au Canada : un déterminant social de la santé](#).

(2014). [L'effet du racisme sur les autochtones et ses conséquences](#).

Commission ontarienne des droits de la personne

(s.d). [Racisme et la Discrimination Raciale – Discrimination systémique \(fiche\)](#).

SÉCURITÉ CULTURELLE

Indigenous cultural safety (ICS)

[Collaborative learning series](#).

Cultural Safety and Humility: Case Study Report

Préparé par Marcia Nickerson

[SAN'YAS Anti-racism Indigenous Cultural Safety Training Program](#)

Manitoba Trauma Information and Education Centre (MTIEC)

(s.d). [Rôle des Aînés](#).

Ministère de la Santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec

(2021). [La sécurisation culturelle en santé et en services sociaux - Vers des soins et des services culturellement sécurisants pour les Premières Nations et les Inuit](#)

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, avec le Comité sur la santé des Autochtones (CSA)

(2021). [La santé des autochtones : ce que vous devez savoir pour offrir des soins adaptés à la culture des patients autochtones](#).

(2019). [Que signifie fournir des soins adaptés à la culture des patients autochtones?](#)

Lindsay Allen, Andrey Hatala, Sabina Ijaz, Elder David Courchene Hon, Elder Burma Bushie

(2020). [Indigenous-led health care partnerships in Canada](#). (En anglais seulement)

Margo Greenwood, Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)

(2018). [Inspirer le changement et la sécurité culturelle: étude de cas sur la transformation du système de santé dans le nord de la Colombie-Britannique](#).

SoinsSantéCAN, Lisa Richardson et Tracy Murphy, et le Comité directeur sur la santé autochtone de SoinsSantéCAN

(2018). [Favoriser la réconciliation dans les soins de santé au Canada. Des pratiques judicieuses pour les leaders en santé](#).

Anne-Marie Leclerc, Kévin Vézeau-Beaulieu, Marie-Claude Rivard et Paul Miquelon

(2018). [Sécurisation culturelle en santé : un concept émergent. Pistes d'application auprès des communautés autochtones](#).

Carole Lévesque

(2017). [La sécurisation culturelle : moteur de changement social](#). Présentation à la Commission Écoute Réconciliation Progrès.

Carole Lévesque, Ioana Radu, Mélissa Sokotoff

(2014). [Projet Abinodjic. Fiche d'information. Le concept de sécurisation culturelle : origine et portée](#). Montréal : Institut national de la recherche scientifique.

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA), Lauren Baba

(2013). [Sécurité culturelle en santé publique chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis. État des lieux sur la compétence et la sécurité culturelles en éducation, en formation et dans les services de santé](#).

Conseil canadien de la santé

(2012). [Empathie, dignité et respect. Créer la sécurisation culturelle pour les Autochtones dans les systèmes de santé en milieu urbain](#).

David Puaud

(2012). [« L'empathie méthodologique » en travail social](#).

PROTOCOLES ET LIGNES DIRECTRICES

Le Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN)

[Principes de PCAP® et gouvernance de l'information](#)

Stephanie Russo Carroll, Edit Herczog, Maui Hudson, Keith Russell et Shelley Stall

(2021). [Operationalizing the CARE and FAIR Principles for Indigenous data futures.](#)

(En anglais seulement)

Karine Gentelet et Alexandra Bahary-Dionne

(2021). [Stratégies des Premiers Peuples au Canada concernant les données numériques : décolonisation et souveraineté.](#)

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)

(2019). [Cadre de référence sur la gouvernance de l'information des Premières Nations au Québec.](#)

Suzy Basile, Nancy Gros-Louis Mchugh, Karine Gentelet (comité éditorial)

(2021). [Boîte à outils des principes de la recherche en contexte autochtone: éthique, respect, équité, réciprocité, collaboration et culture.](#)

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

Indigenous Directions Leadership Group Concordia University

(2019). [Indigenous elder and Community protocols: Guidelines for Acknowledging Territory: Protocols for Working with Elders, Knowledge Keepers, and Community Members](#)

(En anglais seulement)

Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador (APNQL)

(2019). [Guide d'accompagnement au protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador.](#)

(2014). [Protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador.](#)

Gouvernement du Canada Conseil de recherches en sciences humaines, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada

(2018). [Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains \(EPTC 2\) – Chapitre 9: Recherche impliquant les Premières Nations, les Inuits ou les Métis du Canada.](#)

Femmes autochtones du Québec (FAQ)

(2012). [Lignes directrices en matière de recherche avec les femmes autochtones.](#)

Inuit Tapiriit Kanatami & Nunavut Research Institute. Scot Nickels, Jamal Shirley, Gita Laidler (Éditeurs)

(2007). [Negotiating Research Relationships with Inuit Communities: A Guide for Researchers.](#)

(En anglais seulement)

Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres (OFFIC)

(2016). [USAI: Utility, Self-voicing, Access, Inter-relationality. Research Framework](#)

(En anglais seulement)

Mi'kmaw Ethics Watch.

[Mi'kmaw research principles and protocols conducting research with and/or among Mi'kmaw people.](#)



Et autres explorations

ŒUVRES LITTÉRAIRES (En ordre alphabétique selon les prénoms des autrices)

An Antane Kapesh
([1976; réédition 2020). [Eukuan nin matshi-manitu innushkueu - Je suis une maudite sauvagesse.](#)
Traduction de José Mailhot.

Drew Hayden Taylor
([1998] 2017). [C'est fou comme t'as pas l'air d'en être un!](#)

Joséphine Bacon
(2018). [Ueish – Quelque part.](#)

Leanne Betasamosake Simpson
([2011] 2018). [Danser sur le dos de notre tortue. La nouvelle émergence des Nishnaabeg.](#)

Lee Maracle
([1993] 2019). [Le chant de corbeau.](#)

Ma-Nee Chacaby, avec Mary Louisa Plummer
([2016] 2019). [Parcours bispirituel: autobiographie d'une aînée ojibwé-crie.](#)

Naomi Fontaine
(2019). [SHUNI Ce que tu dois savoir, Julie](#)
(2011). [Kuessipan.](#)

Rita Joe
([1999] 2016). [Nous sommes les rêveurs.](#)

Sheila Watt-Cloutier
([2017] 2019). [Le droit au froid. Le combat d'une femme pour protéger sa culture, l'Artique et la planète.](#)

Thomas King
([2003] 2015). [Histoire\(s\) et vérité\(s\) : récits autochtones.](#)

([2013] 2014). [L'Indien malcommode. Un portrait inattendu des Autochtones d'Amérique du Nord.](#)

Wab Kinew
(2017). [Le force de marcher.](#)

Zebedee Nungak
([2017] 2019). [Contre le colonialisme dopé aux stéroïdes. Le combat des Inuit du Québec pour leurs terres ancestrales.](#)

FILMS, DOCUMENTAIRES ET BALADOS

(présentées en ordre alphabétique selon les prénoms des réalisatrices)

Alanis Obomsawin
(2019) [Jordan River Anderson, le messenger.](#)
(1993) [Kanehsatake, 270 ans de résistance.](#)

Alethea Arnaquq-Baril
(2016). [Inuk en colère.](#)

BUILD. Films et Networked Health, avec l'Association médicale canadienne
(2021). [Devoir de mémoire.](#)

Femmes autochtones du Québec (FAQ)
(2018) [Notre histoire passée et présente.](#)

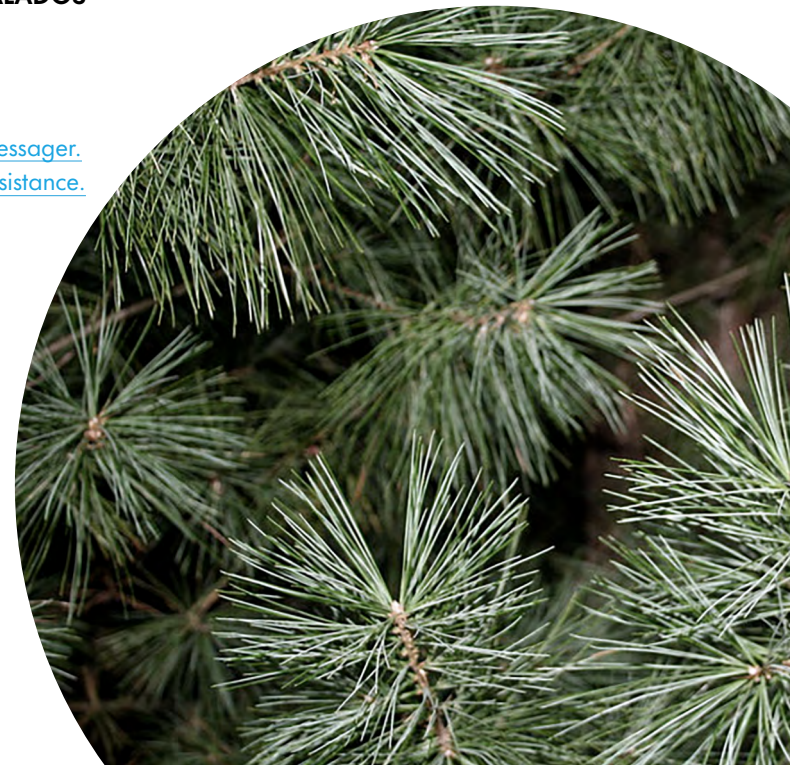
Kim O'Bomsawin
(2018). [Ce silence qui tue – Quiet Killing.](#)

Marie-Andrée Gill (animation), Isabelle Picard (recherche)
(2020). [Laissez-nous raconter : l'histoire crochie.](#)

Mark Sandifor
(2006) [Qallunaat! Pourquoi les blancs sont drôles.](#)

Neil Diamond, Catherine Bainbridge et Jeremiah Hayes
(2010). [Hollywood et les Indiens.](#)

Tim Wolochatiuk
(2012) [Nous n'étions que des enfants.](#)



Les formations ASHUKAN

Un outil de formation en ligne pour mieux connaître et comprendre les réalités autochtones

Au cours des dernières années, les enjeux que soulèvent les peuples autochtones ont ressurgi sur le devant de la scène. S'il est souvent difficile de s'en faire une idée concise, c'est parce qu'ils sont d'une étonnante complexité et que peu de ressources existent pour en faciliter la compréhension globale. Dans tous les cas, de nombreux acteurs s'entendent pour reconnaître des dimensions systémiques aux problèmes soulevés par les questions autochtones.

Pour mieux comprendre l'origine de certains de ces problèmes au Canada et pour envisager des solutions concrètes, les formations **ASHUKAN** proposent de plonger plus avant dans l'histoire récente et d'expliquer certaines logiques qui prévalent lorsque nous souhaitons travailler avec les peuples autochtones.

ASHUKAN vous propose des formations professionnelles sur de nombreuses thématiques en lien avec les Premiers peuples vivant au Québec, en Ontario et dans les maritimes, telles que les différentes cultures, langues et valeurs autochtones, les terminologies à utiliser ou éviter, les enjeux historiques et sociopolitiques, les approches interculturelles et les démarches individuelles et collectives permettant de progresser sur le chemin de la réconciliation.

Sous forme de capsules vidéo, les formations **ASHUKAN** comprennent des présentations du formateur, des images, des animations, des citations et des cartes, et se terminent par une évaluation des connaissances acquises.

Visitez [ASHUKAN.CO](https://www.ashukan.co) pour de plus amples informations.

