

# ***La Voie que donne la voix d'Aînés autochtones***

**Préparé par :** Pascale Kaniasta Annoual, B.Sc., B.F.A., M.A.,  
Art-ethnothérapeute & analyste-critique en santé  
Membre co-fondatrice du Centre de Santé des Autochtones Tiohtià :ke (CSAT)  
<https://www.centretiohtiake.com/>  
<https://www.facebook.com/Aboriginalhealthcentre>

**Pour: Office Consultation Publique Montréal (OCPM)**  
**sur :Le Plan d'aménagement de l'université de Montréal**

Présentation virtuelle prévu le mardi, mars 23 vers 19h:35, 2021  
Rédigé le 15 & 25 mars, 2021

Entrée en matière...

Comme il se doit, les premières paroles vont pour la reconnaissance et la gratitude. «Nous remercions le Créateur de nous avoir donné cette opportunité de partager nos réflexions et notre savoir. Nous souhaitons vivement que cet exercice contribuera à la guérison et réconciliation entre nous, ainsi qu'à assainissement de nos rapports et liens avec le monde naturel sur le territoire en question. Nous faisons cet effort présent afin de léguer du bien qui pourra durer pour les sept générations qui suivent... au moins. » PKA

Nous vous remercions de l'invitation envoyée aux organismes autochtones à Montréal; pour participer à la consultation publique menée par l'Office de consultation publique sur le Plan d'aménagement de l'université de Montréal.

D'après nous, ce dossier soulève plusieurs enjeux qui concernent les peuples autochtones car il s'agirait d'activités et d'actions qui se déroule sur un territoire non-cédé. Dans la présentation du projet on lit que l'approche de reconnaissance autochtone était souhaitée. En effet si « les peuples autochtones sont les mieux placés pour s'exprimer à propos et que c'est la raison pour laquelle vous nous invitez à participer à ce processus. », il nous incombait de répondre favorablement à l'intention. Par contre, comme je l'appréhendais, et on me l'a

rappelé, les aînés déplorent être appelés à la fin d'un processus, et non au tout début, pendant et tout au long du processus décisionnel!

Je vais quand même tenter à travers ce bref document de soulever quelques points sommaires sur lesquelles j'ai commencé nos discussions avec trois (3) détenteurs des savoirs traditionnels. C'est pour commencer à bâtir un pont pour l'amélioration des rapports entre personnes des premières nations, métis et inuit de Montréal. C'est une brève incursion pour établir certains protocoles qui ouvrent mieux un dialogue qui pourra servir de base pour le respect mutuel, qui a pour objectif la réconciliation.

En cette période difficile et tendue – alors que certains nient l'aspect systémique des problèmes d'un côté et que d'autres personnes poussent pour la sécurisation culturelle et la légitimité des voix traditionalistes prennent du volume – le présent rapport explore les pistes suivantes : - Si on souhaite la sagesse autochtone, quel modèle de collaboration devrait-on envisager? - De quelle façon peut-on créer une approche interdisciplinaire qui puisse intégrer plusieurs voix, incluant celle des peuples autochtones, de manière équitable? - Que signifie la réconciliation dans le contexte du développement dans un milieu naturel et urbain?

### **1... Rappel à la table les droits et responsabilités de la population Autochtone pour mieux comprendre les « nouveaux » défis sociaux-sanitaires:**

(en ordre chronologique /historique)

**1.1. Droit coutumier et ancestral :** Il sera nécessaire de prendre le temps de réviser et mettre en exergue les éléments du droit coutumier ou ancestral autochtone qui a trait à la santé, la spiritualité, l'usage et le rapport au territoire et surtout des plantes médicinales. Transmission du savoir des aînés traditionnels aux apprentis.

**1.2. Erasmus-Dussault : (1996) et les 4 Principes de base : (voir en annexe 4).**

N.B. rapport n'est pas disponible en français

### **Reconnaissance, Respect, Partage, Responsabilité**

(Traduction libre pka):

*« Les programmes de santé et services sociaux pour le grand public continuent d'échouer envers les peuples autochtones à grande échelle malgré les efforts réels des gouvernements canadiens. Les suppositions et hypothèses des systèmes sur la santé, la promotion et le bien-être des autochtones sont clairement « non-adéquates pour ces tâches ».*

**1.3. UNDRIP : ONU** La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones dont on vient tout juste de « célébrer » le 10<sup>e</sup> anniversaire le 13 septembre, 2017. (porter attention aux numéros déclaration 21 à 25 des 44 points , en annexe)

**1.4. 94 appels à l'action :** Honorer le travail de la et le Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada :

**1.5. En matière de santé :** (18 à 24) **(voir en annexe 2).**

No. 19) Nous demandons au gouvernement fédéral, en consultation avec les peuples autochtones, d'établir des objectifs quantifiables pour cerner et combler les écarts dans les résultats en matière de santé entre les collectivités autochtones et les collectivités non autochtones, en plus de publier des rapports d'étape annuels et d'évaluer les tendances à long terme à cet égard. Les efforts ainsi requis doivent s'orienter autour de divers indicateurs, dont la mortalité infantile, la santé maternelle, le suicide, la santé mentale, la toxicomanie, l'espérance de vie, les taux de natalité, les problèmes de santé infantile, les maladies chroniques, la fréquence des cas de maladie et de blessure ainsi que la disponibilité de services de santé appropriés.

No. 22) Nous demandons aux intervenants qui sont à même d'apporter des changements au sein du système de soins de santé canadien de reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et d'utiliser ces pratiques dans le traitement de patients autochtones, en collaboration avec les aînés et les guérisseurs autochtones, lorsque ces patients en font la demande.

À explorer : Principe de Jordan, Principe de Joyce ; pour comprendre et faire les liens nécessaires avec tout projet de développement qui toucherait de près ou de loin à la santé, la guérison, le bien-être et la réconciliation.

**1.6. En matière de Justice et en matière d'éducation (voir en annexe 3 94 appels).**

Reste à explorer : le Rapport de la Commission Viens ; sur les rapports des personnes autochtones et les services publics, unique au Québec. **(voir en annexe 5, en avant goût).**

## **2. Connaissant les manquements de relation, consultations et inclusion qui affectent le mieux-être et la santé de cette population, voici des éléments qui doivent être gardé en tête :**

- Comment améliorer dialogue mener au consensus plutôt que des décisions basés sur l'économie du temps (éviter de couper le dialogue par le vote, par exemple ou les décisions hiérarchisées).
- Le Centre de Santé Autochtone de Tiohtià :ke a privilégié d'entamer un dialogue avec trois (3) personnes autochtones, ainés affiliés au centre : soit;
- Nick Huard, mig'mak du clan de l'ours, qui réside à Kahnawake et qui est connu du département de médecine de l'université de Montréal.
- Nicole O'Bomsawin, abénakise qui réside à Odanak, et détient le premier doctorat honorifique qui lui a été présenté à l'Université de Montréal (faisant partie de l'histoire)!
- Grégoire Canapé, innu de la Côte Nord, réside à Pessamit; du Clan de l'ours, guérisseur et détenteur de savoir, savoir-faire, savoir être autochtone, de la société Medewin.

Pourraient s'ajouter, voix de : Stanley Vollant, Caroline Gélinas et surtout, les voix des étudiants provenant de divers département de l'université de Montréal. Tenir compte et porter attention à la voix des jeunes Autochtones en classe pour que les actions visent une réparation sur 7 générations. Jeunes adultes en quête d'identité et de racines culturelles durant études : sécurisation culturelle

Les ainés consultés sont d'accord sur 3 pistes clés, possibilités sur lesquelles démarrer :

### **Histoires et vérité**

Repérer les histoires qui circulent déjà sur le territoire de la montagne et s'il le faut, entamer la réparation et harmoniser pour faire ressortir une vérité plus juste: porter une attention particulière aux images, statues, toponomie qui représente ces histoires.

Afin de connaître, reconnaître et respecter des systèmes de savoirs et d'utilisation autochtones, l'exploration pourrait être réalisée grâce des cercles de paroles et marches pour relier les peuples autochtones et non autochtones aux terres du Campus de la Montagne. (amener les ainés et les jeunes sur la montagne pour un lien culturel et des enseignements).

### **Considérations physiques et médicaux :**

Ainés sur place pour mieux connaître les plantes médicinales et l'utilisation de tout élément se retrouvant sur ce territoire; cercles d'apprentissages sur l'usage traditionnel de la faune et de la fauve. Évaluation des risques pour les espèces rares et en voie d'extinction.

Recherche sur les courants d'eau naturelles du Campus de la Montagne.

Repérer la carrière de corinthe, pierre préhistorique sur la montagne et viser les moyens de protection. En collaboration avec les spécialistes du laboratoire d'archéologie de l'UdM.

### **Considérations culturels et spirituelles:**

En abordant les points précédents, les personnes autochtones avec qui nous avons discutés se disent intéressés à établir et enseigner le caractère sacré de Nature de la montagne.

Justement au Centre de santé de Tiohtià:ke nous développons un nouveau projet qui pourrait être un précédent lorsqu'il s'agit de comprendre l'application des approches holistiques dans les milieux de santé, d'enseignement de santé et autres domaines.

Nous avons, depuis 3 ans, cultivé un jardin de plante médicinales, à partir de graines et semences d'héritage, sur le flanc sud-ouest du Mont-Royal. Serait-il intéressant de cultiver une petite parcelle avec ces plantes médicinales sur le Campus de la Montagne. (à explorer; voir ANNEXE 1).

Quelques pratiques et principes à développer;

Considérant les tares des relations inégales entre institutions et entreprises non-autochtones et autochtones, il faut réfléchir le principe de réparation et de réconciliation possible. Dans ce contexte, toute réconciliation est une guérison. Toute perturbation causée dans l'écosystème aura ses répercussions. Il nous faut donc activement travailler pour la restauration non seulement de la terre, mais aussi de la relation des humains avec celle-ci, avec l'intention de rendre un héritage durable, sur 7 générations futures.

Les rapports que l'on entame avec l'intention de la réconciliation, entre les peuples autochtones et les peuples non autochtones, et au sein d'une collectivité autochtone en milieu urbain vont présenter des défis particuliers. Il faudra donc tenir compte de certains facteurs qui vont jouer dans la collaboration que nous tenterons de mettre en place, tel : - une histoire de promesses non tenues auparavant ; - le racisme systémique qui ne font que désavantager les peuples autochtones; la perte des savoirs et des langues autochtones ainsi que perte des liens de transmission en milieu urbain; l'aliénation des humains aux des

terres et à la Nature etc. Redémarrons sur des bases claires et intentionnelles si nous voulons contribuer à la réconciliation, mais aussi de bâtir de véritables relations de nation à nation, entre les peuples autochtones et non autochtones. La réconciliation dans le contexte du développement doit être fondée sur les principes des 7 grands-pères pour agir avec la sagesse, amour, courage, vérité, bravoure, respect, et humilité.

« *Le chemin se fait en marchant* »...encouragement comme le dit Edgar Morin!  
Respectueusement soumis,

Pascale Kaniasta Annoual, B.Sc.,B.F.A., M.A.,  
Art-ethnothérapeute & analyste-critique en santé;  
Membre co-fondatrice du Centre de Santé des Autochtones Tiohtià :ke (CSAT)

## **RÉFÉRENCES aux documents consultés: (n.b. en date 25.03.2021)**

Annoual, Pascale C. (2017). Le Centre de la santé autochtone de Montréal est-il un modèle novateur ?, présentation publique : résumé en Annexe 1

Gates, St-Pierre, Christian : [Archéologues et Autochtones: quelle réconciliation possible quand l'éthique et la perspective des uns et des autres divergent? Étude de cas fictive](https://umontreal.academia.edu/ChristianGatesStPierre) :  
<https://umontreal.academia.edu/ChristianGatesStPierre>

O'Bomsawin, Nicole : (lister l'article qu'elle désigne.....)

### **Consultations documents web :**

Commission Viens; (extraits en avant goût présenté en ANNEXE 5) consulté :  
[https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers\\_clients/Rapport/Rapport\\_Synthese.pdf](https://www.cerp.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_clients/Rapport/Rapport_Synthese.pdf)

Erasmus Dussault :  
<https://www.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1100100014597/1100100014637> (résumé en ANNEXE 4)

Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir Sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada ; (extraits présentés en ANNEXE 2 et 3)  
[http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/French\\_Exec\\_Summary\\_web\\_revised.pdf](http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/French_Exec_Summary_web_revised.pdf)

CSAT:

-Évaluation des besoins en santé des autochtones en milieu urbain de Montréal. (2012). Comité pour la santé des Autochtones de Montréal.

<http://reseautlnetwork.com/wp-content/uploads/2015/01/Rapport-final---valuation-des-besoins-en-sant--.pdf>

Bibliographie annotée, santé autochtones (2012): Comité pour la santé des Autochtones de Mtl.  
<http://reseautlnetwork.com/wp-content/uploads/2015/01/Bibliographie-annot--e-en-sant--.pdf>

## ANNEXE 1 :

### Le Centre de la santé autochtone de Montréal est-il un modèle novateur ?

Sur la notion de « Santé durable »

Produit par : Pascale C, Annoual, Co-fondatrice Centre Santé de Tiohtià:ke ; en mai 2017

#### Définition de MUACH de la santé:

En comparant à la définition de Organisation Mondiale de la Santé (OMS) **défini la santé** dans son sens le plus large depuis sa constitution de 1948 comme « un état complet de bien-être physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ».

MUAHC innove en ajoutant **bien-être** physique, mental et social, également la **dimension spirituelle** de la santé. Cela peut inclure la relation à l'environnement, les éléments et à la terre. Pensez au récent mouvement social proclamant : « *L'eau c'est la vie* ».

#### Aspects transgénérationnel et intergénérationnels :

Le modèle traditionnel de la santé aussi nous incite à penser à la santé sur une période de 7 générations. Les décisions prises aujourd'hui devraient prendre en considération le bien-être des enfants, petits-enfants et leurs petits-petits-enfants. Ainsi, même si les adultes ont le droit de vote et décisionnelles, ils exercent ce pouvoir en tenant compte du bien-être des personnes âgées, des enfants et tous les membres de la famille élargie. Idéalement, le centre de santé développera ses services sur un modèle multigénérationnel.

Il y a une place spéciale et spécifique pour les connaissances, les conseils et avis donné par les aînés des communautés indigènes. Même s'il n'y a aucun budget reconnu pour cette catégorie de travailleur de la santé, dans le modèle CSAM, il est essentiel et important de travailler en harmonie avec les aînés.

#### La pensée circulaire et ses avantages :

Par conséquent, la dimension spirituelle nous aide à comprendre le modèle comme un modèle circulaire qui revisite sans cesse les principes directeurs dans plusieurs cycles, comme les saisons. Ce n'est pas un modèle linéaire unidirectionnel avec une destination définie.

Ce centre est développé en collaboration totale et avec le soutien des comités du réseau Montréal qui se rencontrent régulièrement pour s'assurer que les objectifs transversaux sont alignés. Le centre inclus de toutes les personnes qui s'identifient comme membre d'une communauté indigène, soit des Premières Nations, Métis ou Inuit.

Toute communication, de présentation et de documentation est au moins bilingue, en anglais et en français. Nous sommes conscients qu'idéalement, nous pourrions intégrer une langue autochtone comme le cri, inuktitut ou innu. En fait, il est important de garder à l'esprit la possibilité de faire revivre autant que les langues autochtones que possible, même en l'absence de ressources financières initiales.

### **Gouvernance et pouvoir décisionnel :**

Travaillant en étroite collaboration avec le Réseau favorise aussi la collaboration avec 5 niveaux de gouvernance tels que : les dirigeants municipaux, ministères provinciaux, ministères fédéraux, Assemblée des chefs et Makivik (Inuit) niveau de gouvernance. Ce modèle nous inspire à apprendre et à appliquer les recommandations relatives à la santé (spécif ; 18 à 24) des 94 appels à l'Action de la Commission vérité et réconciliation. En plus de la section sur la santé, il y a plusieurs autres sections qui sont liées tels que les services sociaux, l'éducation et la justice qui devraient pouvoir s'arrimer de manière interdisciplinaire. Nous savons que la réconciliation est un processus continu à long terme qui oriente l'intervention et n'est pas une destination en soi.

### **Avantages de la proximité des pratiques de guérison médicales et traditionnelles :**

Le modèle MUAHC ressemble aux modèles de soins plus intégré et holistique qui offre plus de continuité au patient et à leurs familles.

C'est un modèle non concurrentiel, qui peut également accueillir des explications du patient et le sens donné à leur condition basée sur la connaissance de soi ainsi que des spécialités du praticien.

C'est aussi un modèle qui tient compte des compétences disciplinaires des travailleurs et promouvoir l'échange interdisciplinaire de savoirs prenant en considération les moyens techniques, scientifiques et traditionnelles de connaître.

Les principes PCAP de recherche peuvent s'appliquer à la prestation de service : ces principes assurent que les Premières Nations ont propriété, contrôle, accès et possession de leurs informations, quand il s'agit d'actions, de recherche et de travail.

En outre, le modèle peut prendre en considération, la promotion, la prévention, aussi bien que les approches curatives connues des services sociaux et de santé.

Alors, est-ce que le modèle proposé par le CSAM un modèle novateur ou un modèle basé sur un de vieilles traditions millénaires ? Pensez-y, puis agissons !...

## ANNEXE 2:

### 94 appels à l'action de la Commission vérité réconciliation/Santé :

18) Nous demandons au gouvernement fédéral, aux gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'aux gouvernements autochtones de reconnaître que la situation actuelle sur le plan de la santé des Autochtones au Canada est le résultat direct des politiques des précédents gouvernements canadiens, y compris en ce qui touche les pensionnats, et de reconnaître et de mettre en application les droits des Autochtones en matière de soins de santé tels qu'ils sont prévus par le droit international et le droit constitutionnel, de même que par les traités.

19) Nous demandons au gouvernement fédéral, en consultation avec les peuples autochtones, d'établir des objectifs quantifiables pour cerner et combler les écarts dans les résultats en matière de santé entre les collectivités autochtones et les collectivités non autochtones, en plus de publier des rapports d'étape annuels et d'évaluer les tendances à long terme à cet égard. Les efforts ainsi requis doivent s'orienter autour de divers indicateurs, dont la mortalité infantile, la santé maternelle, le suicide, la santé mentale, la toxicomanie, l'espérance de vie, les taux de natalité, les problèmes de santé infantile, les maladies chroniques, la fréquence des cas de maladie et de blessure ainsi que la disponibilité de services de santé appropriés.

20) Afin de régler les conflits liés à la compétence en ce qui a trait aux Autochtones vivant à l'extérieur des réserves, nous demandons au gouvernement fédéral de reconnaître les besoins distincts en matière de santé des Métis, des Inuits et des Autochtones hors réserve, de respecter ces besoins et d'y répondre.

21) Nous demandons au gouvernement fédéral de fournir un financement à long terme pour les besoins des centres autochtones, nouveaux et de plus longue date, voués au traitement de problèmes de santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle avec lesquels doivent composer les Autochtones et qui découlent de leur expérience dans les pensionnats, et de veiller à accorder 352 • Commission de vérité et réconciliation la priorité au financement de tels centres de traitement au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest.

22) Nous demandons aux intervenants qui sont à même d'apporter des changements au sein du système de soins de santé canadien de reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et d'utiliser ces pratiques dans le traitement de patients autochtones, en collaboration avec les aînés et les guérisseurs autochtones, lorsque ces patients en font la demande.

23) Nous demandons à tous les ordres de gouvernement : i. de voir à l'accroissement du nombre de professionnels autochtones travaillant dans le domaine des soins de santé; ii. de veiller au maintien en poste des Autochtones qui fournissent des soins de santé dans les collectivités autochtones; iii. d'offrir une formation en matière de compétences culturelles à tous les professionnels de la santé.

24) Nous demandons aux écoles de médecine et aux écoles de sciences infirmières du Canada d'exiger que tous leurs étudiants suivent un cours portant sur les questions liées à la santé qui touchent les Autochtones, y compris en ce qui a trait à l'histoire et aux séquelles des pensionnats, à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, aux traités et aux droits des Autochtones de même qu'aux enseignements et aux pratiques autochtones. À cet égard, il faudra, plus particulièrement, offrir une formation axée sur les compétences pour ce qui est de l'aptitude

## ANNEXE 3:

### 94 appels à l'action de la Commission vérité réconciliation/Justice : (extrait de 25-42)

26) Nous demandons aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux d'examiner et de modifier leurs délais de prescription de telle sorte qu'ils soient conformes au principe selon lequel les gouvernements et les autres entités concernées ne peuvent invoquer la prescription comme moyen de défense à l'encontre d'une action en justice portée par les Autochtones en raison de la violence qu'ils ont subie par le passé. Appels à l'action • 353

27) Nous demandons à la Fédération des ordres professionnels de juristes du Canada de veiller à ce que les avocats reçoivent une formation appropriée en matière de compétences culturelles, y compris en ce qui a trait à l'histoire et aux séquelles des pensionnats, à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, aux traités et aux droits des Autochtones, au droit autochtone de même qu'aux relations entre l'État et les Autochtones. À cet égard, il faudra, plus particulièrement, offrir une formation axée sur les compétences pour ce qui est de l'aptitude interculturelle, du règlement de différends, des droits de la personne et de la lutte contre le racisme.

28) Nous demandons aux écoles de droit du Canada d'exiger que tous leurs étudiants suivent un cours sur les peuples autochtones et le droit, y compris en ce qui a trait à l'histoire et aux séquelles des pensionnats, à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, aux traités et aux droits des Autochtones, au droit autochtone de même qu'aux relations entre l'État et les Autochtones. À cet égard, il faudra, plus particulièrement, offrir une formation axée sur les compétences pour ce qui est de l'aptitude interculturelle, du règlement de différends, des droits de la personne et de la lutte contre le racisme.

29) Nous demandons aux parties concernées et, plus particulièrement, au gouvernement fédéral, de travailler en collaboration avec les demandeurs qui ne sont pas visés par la Convention de règlement relative aux pensionnats indiens afin de cerner les questions en litige et d'établir rapidement une entente sur un ensemble de faits.

33) Nous demandons aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux de reconnaître comme priorité de premier plan la nécessité d'aborder la question 354 • Commission de vérité et réconciliation du trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) et de prévenir ce trouble, en plus d'élaborer, en collaboration avec les Autochtones, des programmes de prévention du TSAF qui sont adaptés à la culture autochtone.

36) Nous demandons aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux de travailler avec les collectivités autochtones pour offrir des services culturellement adaptés aux détenus en ce qui concerne, notamment, la toxicomanie, la famille et la violence familiale de même que les difficultés auxquelles fait face une personne lorsqu'elle tente de surmonter les séquelles de la violence sexuelle.

41) Nous demandons au gouvernement fédéral de nommer, à la suite de consultations avec des organisations autochtones, une commission d'enquête publique chargée de se pencher sur les causes de la disproportion de la victimisation des femmes et des jeunes filles autochtones, et sur les moyens possibles pour y remédier. Le mandat de la commission d'enquête devra comprendre, notamment : i. la réalisation d'enquêtes sur la disparition et l'assassinat de femmes et de jeunes filles autochtones; ii. l'établissement de liens avec les effets intergénérationnels des pensionnats autochtones.

42) Nous demandons aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux de s'engager à reconnaître et à mettre en œuvre un système de justice autochtone qui soit compatible avec les droits ancestraux et issus de traités des peuples autochtones, en plus d'être conforme à la Loi constitutionnelle de 1982 et à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones à laquelle le Canada a adhéré en novembre 2012.

## ANNEXE 4:

### Principes tirés du rapport Erasmus- Dussault : (1996)

#### ***Nous proposons quatre principes de base pour une relation renouvelée : reconnaissance, respect, partage et responsabilité.***

Pour qu'un tel engagement soit possible dans le climat actuel de tension et de méfiance, il doit reposer sur des principes qui expriment une vision. Il doit également comporter des mécanismes pratiques destinés à résoudre les conflits qui se sont accumulés et à régler le fonctionnement quotidien de cette relation.

Pour renouveler cette relation, nous proposons les quatre principes suivants:

#### **1. Reconnaissance**

Le principe de la reconnaissance mutuelle implique que les Canadiens non autochtones reconnaissent le fait que les autochtones sont les premiers habitants et gardiens des terres de notre pays et que cela leur confère des responsabilités et des droits particuliers. Il importe que les autochtones reconnaissent que les non-autochtones appartiennent également à ce territoire, de naissance et par adoption, et qu'ils lui sont attachés par des liens solides d'amour et de loyauté. Il importe que les deux parties se reconnaissent mutuellement comme partenaires et se traitent en tant que tels, en respectant leurs lois et leurs institutions respectives et en coopérant dans leur intérêt mutuel.

#### **2. Respect**

Le principe du respect exige de tous les Canadiens qu'ils créent un climat de respect mutuel entre les peuples et au sein de ceux-ci. Le respect est une protection contre les tentatives de domination et de contrôle d'un partenaire sur un autre. Le respect du statut et des droits particuliers des Premières nations ainsi que de la culture et du patrimoine précieux dont est dépositaire tout autochtone devra devenir partie intégrante du caractère national du Canada.

#### **3. Partage/Partenariat**

Le principe du partage exige l'équité des avantages reçus et accordés. C'est sur cette base que le Canada a été fondé, car si les peuples autochtones avaient refusé de partager leurs ressources et leur connaissance du pays, beaucoup de nouveaux arrivants n'auraient pas survécu ni prospéré. Le principe du partage est un élément essentiel des traités et un facteur déterminant de l'égalité réelle qui pourrait exister un jour entre les peuples du Canada.

#### **4. Responsabilité**

La responsabilité est la caractéristique d'une relation parvenue à sa maturité. Les parties à cette relation doivent assumer les promesses qu'elles ont faites, elles doivent avoir un comportement honorable et tenir compte de l'effet de leurs actes sur leur bien-être mutuel. Nous partageons la terre et le ferons toujours; il est donc dans l'intérêt des autochtones et des non-autochtones de se conformer aux normes les plus rigoureuses de responsabilité, d'honnêteté et de bonne foi les uns à l'égard des autres.

**ANNEXE 5:**  
**(extraits et avant goût sur la Commission Viens;**  
**Sa pertinence pour assainir les rapports de dialogue autochtones et**  
**allochtones lors de consultations publiques)**

Lors de la dernière journée d'audiences de la commission Viens avant la pause estivale, c'est le témoignage du maire de Val-d'Or, Pierre Corbeil, qui a retenu toute l'attention. Le maire de Val-d'Or fait partie de ceux qui ont réclamé la tenue de cette commission d'enquête.

Devant le juge Viens, Pierre Corbeil a affirmé que sa ville était rapidement passée en mode solution après ce qui a été nommé « les événements de Val-d'Or ».

« On aurait pu adopter deux attitudes, la première étant attendre que la tempête passe, attendre qu'on oublie. Ou faire le maximum que nous permet notre juridiction et notre pouvoir d'agir. On a plutôt opté pour la deuxième option », a-t-il laissé entendre.

### **Enrayer la discrimination**

Selon l'un des membres du comité, Paul-Antoine Martel, les préjugés représentent la forme de racisme la plus répandue dans la ville.

*On nous a souvent rapporté le fait qu'en entrant dans un commerce, les Autochtones ont une deuxième ombre, c'est-à-dire un employé qui se charge de les suivre partout. Au restaurant [...] on n'aura pas droit au sourire auquel les autres ont droit.*

Paul-Antoine Martel

Le maire de Val-d'Or a affirmé que le problème de la discrimination et du racisme avait été mis au jour à Val -d'Or et que les solutions viendraient aussi de Val-d'Or. Il prétend toutefois que la Ville n'y arrivera pas seule et que toute la communauté devra s'impliquer dans le processus de réconciliation.

### **Les services publics restreints par la complexité des lois**

Les multiples lois, ententes et juridictions qui touchent la vie des Autochtones rendent difficile la coordination des services censés répondre aux besoins à la population pour les conseils et les administrations des différentes communautés, a souligné Maryse Picard en avant-midi mardi, une avocate huronne-wendate spécialiste des questions autochtones, en ouverture de la dernière séance de la commission Viens.



Maryse Picard, avocate Photo : Radio-Canada  
Mme Picard a traité des dizaines de dossiers concernant les droits des Autochtones dans le courant de sa carrière et a contribué à la signature de plusieurs ententes.

Durant son témoignage devant la Commission d'enquête sur les relations entre les Autochtones et certains services publics au Québec (CERP), elle est notamment revenue sur ces droits et sur la façon dont ils ont été

bouleversés à maintes reprises durant l'histoire, selon l'intérêt des pays colonisateurs et plus tard des gouvernements.

*Nous avons pu constater que les grandes lacunes de la Loi sur les Indiens sont reconnues depuis longtemps par les gouvernements et les groupes autochtones.*

Maryse Picard, avocate et témoin expert

Mme Picard a indiqué que la Loi sur les Indiens était probablement une des lois ayant reçu le plus d'amendements de toutes les lois parlementaires canadiennes. De nombreuses tentatives ont eu lieu pour l'abolir ou la changer.

### **À lire aussi :**

- [Commission Viens : définir le racisme et la discrimination envers les Autochtones](#)

### **Différents statuts**

Il y a aujourd'hui trois facteurs principaux qui compliquent la gestion de la vie des Autochtones, soit leur appartenance à une nation, leur statut d'inscrit ou de non-inscrit ainsi que leur lieu de résidence, à l'intérieur ou à l'extérieur d'une réserve.

Mme Picard a insisté sur le fait que ces différents statuts créent des disparités et des inégalités entre les communautés et entre les Autochtones eux-mêmes puisque ceux-ci ne sont pas tous régis par les mêmes lois, ni de la même façon.

*Il est à noter qu'il existe aussi des programmes fédéraux à l'intention des Indiens inscrits vivant hors réserve, mais ils sont de moindre importance et leur disparité avec l'offre aux Indiens sur réserve fait l'objet de beaucoup de griefs.*

Maryse Picard, avocate et témoin expert

Elle a notamment cité l'exemple des Cris, des Inuits et des Naskapis qui sont pour leur part assujettis à une loi spéciale promulguée en 1984 qui remplace la Loi sur les Indiens en ce qui a trait à leur encadrement législatif et à celui de leurs terres.

### **Une bataille utile**

Mme Picard a tout de même reconnu que certaines luttes pour faire changer les lois ont été bénéfiques pour les communautés autochtones.

« L'évolution de la législation dans le but de s'adapter aux nouvelles réalités, aux nouvelles politiques et à l'évolution de la société canadienne, québécoise et autochtone a aussi été positive pour les Autochtones », a-t-elle déclaré.

L'intention de son témoignage était d'offrir un portrait de la complexité juridique entourant les enjeux autochtones afin de faciliter la compréhension des difficultés vécues de nos jours par les communautés quant à la qualité des services publics qui les desservent.

*La relation entre les Québécois et les Autochtones, c'est une mosaïque complexe d'histoire, de politique, de mesures législatives et de relations humaines; par Maryse Picard, avocate et témoin expert.*