



Native Women's Association of Canada
L'Association des femmes autochtones du Canada

EXPOSÉ DE POLITIQUE

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE



POSITIONS

Pour les Autochtones, la naissance est une expérience émotionnelle, spirituelle, physique et mentale – une expérience qui a été interrompue par des politiques coloniales en matière de santé qui sont oppressives et discriminatoires. L'Association des femmes autochtones du Canada (AFAC) travaille continuellement pour garantir que les donneuses de vie autochtones et leurs enfants aient accès à des services et des soutiens culturellement sécuritaires et dans les systèmes de soins de santé du Canada.

RÉSUMÉ

Pour les donneuses de vie autochtones et leurs familles, la grossesse, l'accouchement et la naissance sont des aspects sociaux et culturels fondamentaux de la vie. Cependant, les donneuses de vie autochtones au Canada sont confrontées depuis longtemps à des difficultés sociales, politiques et culturelles qui ont des répercussions négatives sur la santé maternelle et infantile. Par conséquent, les taux de macrosomie et de diabète chez les bébés autochtones au Canada sont plus élevés, de même que les taux de mortinaissance, tandis que les mères autochtones ont des taux plus élevés de dépression postpartum, de diabète gestationnel et autres complications liées à la grossesse¹.

Aujourd'hui, les pratiques médicales occidentales ont éliminé les coutumes traditionnelles liées à la naissance et ont forcé les donneuses de vie autochtones à devenir plus dépendantes du système de soins de santé colonial. Par la médicalisation de l'accouchement, le rôle des sages femmes et des doulas a perdu de l'importance, ce qui entraîné des changements dans les pratiques locales en matière d'accouchement. Par conséquent, les communautés éloignées et nordiques ont été confrontées à des obstacles aux pratiques et au savoir traditionnels liés à l'accouchement, obligeant souvent les donneuses de vie autochtones à se déplacer sur de longues distances pour donner naissance dans des centres urbains. Le déplacement des donneuses de vie dans des hôpitaux du Sud entraîne d'autres complications de la grossesse et peut également entraîner du stress entre les conjoints à cause des longues séparations des couples.

Le gouvernement fédéral continue d'évacuer en zones urbaines les donneuses de vie autochtones qui vivent dans des communautés éloignées, nordiques et sur réserve lorsqu'elles atteignent de 36 à 38 semaines de grossesse. Cette politique est habituellement appliquée dans les situations où il n'y a pas d'hôpitaux ou de maisons des naissances sur place. L'identité des individus et des communautés continue d'en subir des implications négatives.



¹ Mann, Janessa. (2018). Canadian Maternal Healthcare Policies and Indigenous Women: The Systemic, Symbolic, and Individual Oppression of Indigenous Women in Canada. (Ottawa: uOttawa).

ALERTES DE NAISSANCE

Une alerte de naissance est un système utilisé pour avertir les hôpitaux et les organismes de protection de l'enfance qu'une nouvelle mère est jugée à haut risque avant qu'elle obtienne son congé de l'hôpital. Malgré le fait qu'elles font l'objet d'un examen et qu'elles sont éliminées dans la plupart des provinces et des territoires, les alertes de naissance subsistent et peuvent entraîner l'appréhension d'un nouveau né avant que la mère reçoive son congé de l'hôpital. Au Canada, les alertes de naissance visent systématiquement les familles autochtones et contribuent au racisme et à la discrimination continue que connaissent les peuples autochtones lorsqu'ils ont accès à des services de santé.

Cette pratique a d'importantes répercussions négatives sur la mère et l'enfant. Elle peut avoir pour effet que des mères autochtones évitent d'aller à l'hôpital et tout soutien médical de peur que leur enfant leur soit enlevé. De plus, la pratique des alertes de naissance peut avoir des effets durables sur les familles autochtones et contribuer davantage au traumatisme intergénérationnel et à la déconnexion de la culture et du patrimoine autochtones.

Ces répercussions négatives sont à l'origine de l'appel à la justice 12.8 de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, qui réclame la terminaison immédiate des alertes de naissance.

RÔLE DE L'AFAC

L'AFAC fait un travail de plaidoyer à l'échelle nationale et de recherche pertinente d'un point de vue culturel pour reconnaître les besoins des donneuses de vie autochtones, les lacunes des services dont elles ont besoin et les obstacles qui leur compliquent l'accès à ces services. Par la recherche, l'AFAC collabore avec les donneuses de vie, qui sont expertes dans le domaine des soins de santé pour améliorer les résultats en matière de santé maternelle et infantile. De plus, l'AFAC cherche à habiliter les donneuses de vie autochtones en leur fournissant des ressources informationnelles sur la santé sexuelle et périnatale.

L'équipe des politiques en matière de santé de l'AFAC a collaboré étroitement avec des donneuses de vie, des gardiennes du savoir et des aînées pour arriver à une compréhension profonde des expériences de maternité autochtones, du métier de sage femme, ainsi que des besoins et des priorités en matière de santé reproductive. Nous avons échangé avec des peuples autochtones, des communautés, des fournisseurs de soins de santé et des dirigeants autochtones à propos de contextes complexes de la santé maternelle des Autochtones. Par conséquent, l'AFAC reconnaît des pratiques préférentielles pour mieux soutenir les donneuses de vie inuites, métisses et de Premières Nations, ainsi que les personnes qui défendent ces pratiques dans le système de soins de santé du Canada.

L'AFAC a également élaboré un guide à l'intention des donneuses de vie autochtones, pour informer celles qui n'ont peut-être pas accès localement à des ressources, des programmes et des services de santé appropriés¹. Ce guide présente de l'information utile pour les donneuses de vie qui sont obligées de se déplacer sur de longues distances pour avoir accès à des soins de santé maternelle et infantile.



¹ NWAC, "Journey for Two: A guidebook for when you're away from your community to give birth," (Ottawa: NWAC, 2009).

RÔLE DU GOUVERNEMENT DU CANADA

Au Canada, les responsabilités en matière de soins de santé sont partagées entre les gouvernements provinciaux et territoriaux et le gouvernement fédéral. La prestation des services est assurée par les provinces et les territoires, mais Services aux Autochtones Canada fournit des fonds additionnels pour compléter les services offerts dans les communautés inuites et celles des Premières Nations.

Depuis la publication du rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, le gouvernement fédéral s'est engagé à agir relativement aux difficultés que connaissent les Autochtones en matière de santé maternelle et infantile. Avec l'adoption de la Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis (2019), le gouvernement fédéral a reconnu officiellement les droits des peuples autochtones à exercer leur autorité en matière de services à l'enfance et à la famille. De plus, la Loi établit des mécanismes pour éliminer l'utilisation des systèmes d'alerte de naissance au Canada, ce qu'ont fait la plupart des provinces et des territoires au Canada.

Plus récemment, dans le budget 2021, la somme de 126,7 millions \$ sur trois ans était prévue pour favoriser un système de soins de santé où les peuples autochtones sont respectés et en sécurité. Cet engagement inclut 33,3 millions \$ pour améliorer l'accès à des services culturellement sécuritaires, qui soutiennent des initiatives autochtones de sages femmes et de doulas, tout en rapprochant les naissances du domicile des familles concernées.

RÔLE INTERNATIONAL

Des organisations internationales, comme l'Organisation des Nations Unies (ONU), offrent d'importantes possibilités de soulever et d'aborder des questions et d'assurer la mise en œuvre de déclarations qui peuvent instituer le changement parmi les États qui en sont membres. La plus remarquable est la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPA), qui affirme les droits des peuples autochtones dans des domaines de droits individuels et collectifs, des droits culturels et des droits en matière d'éducation, de santé et d'emploi. Par les articles 21.1, 23 et 24.1 de la DDPA, l'ONU demande aux signataires de la déclaration de reconnaître des droits égaux aux peuples autochtones de déterminer ce qui est bon pour leur propre santé, tout en reconnaissant les droits des peuples autochtones à leur médecine et leurs pratiques traditionnelles en matière de santé.



STATISTIQUES

- ✎ Les taux de mortalité infantile sont 3,9 fois plus élevés chez les Inuits, 2,3 fois plus élevés pour les Premières Nations et 1,9 fois plus élevés pour les Métis, par comparaison avec leurs contreparties non autochtones¹.
- ✎ Les mères autochtones dans les communautés rurales étaient 23,2 pour cent plus susceptibles d'avoir à se déplacer sur une distance de 200 kilomètres ou plus pour donner naissance, par comparaison à 2,1 pour cent des mères non autochtones².

RECOMMANDATIONS

1. Le gouvernement du Canada doit continuer à travailler avec les communautés autochtones et ses homologues provinciaux et territoriaux pour éliminer la pratique discriminatoire des alertes de naissance. Le gouvernement devrait plutôt prioriser l'intégration de programmes et de services culturellement pertinents pour soutenir les familles autochtones.
2. Le gouvernement du Canada doit investir dans des programmes et infrastructures de santé dans les communautés autochtones éloignées et nordiques pour que les donneuses de vie autochtones puissent être assurées de donner naissance plus près de chez elles.
3. Les donneuses de vie autochtones doivent être au centre de conversations sérieuses sur la santé maternelle et infantile afin de promouvoir les programmes et les services qu'elles considèrent comme nécessaires à la promotion de résultats positifs en matière de santé.



¹ Canadian Birth Database–Canadian Mortality Database link database, (2008-2011).

² Smylie, J., et al, (2021), Long-distance travel for birthing among Indigenous and non-Indigenous pregnant people in Canada, Canadian Medical Association Journal, 948-955.

SOURCES CONSULTÉES

- **Boulet, V., & Badets, N.** (2017, 12, 01). Early motherhood among off-reserve First Nations, Metis and Inuit Women. Retrieved from Government of Canada: <https://www150.statcan.gc.ca/nl/pub/75-006-x/2017001/article/54877-eng.htm>.
- **Gatto, B. (2010). Taking Action: Thinking out of the Box--An Action Plan on Maternal-Infant Care for Aboriginal Families.** Ottawa: Native Women's Association of Canada.
- **Services aux Autochtones Canada.** Déclaration de la ministre des Services aux Autochtones Canada à l'occasion de la Journée internationale des sages-femmes. <https://www.canada.ca/fr/services-autochtones-canada/nouvelles/2022/05/declaration-de-la-ministre-des-services-aux-autochtones-canada-a-loccasion-de-la-journee-internationale-des-sages-femmes.html>
- **Services aux Autochtones Canada.** (2022, 05, 17). Le gouvernement du Canada investit dans des systèmes de santé plus sécuritaires par l'entremise du Saskatchewan Indian Institute of Technologies et de la Première Nation de Sturgeon Lake. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/services-autochtones-canada/nouvelles/2022/05/le-gouvernement-du-canada-investit-dans-des-systemes-de-sante-plus-securitaires-par-lentremise-du-saskatchewan-indian-institute-of-technologies-et-.html>
- **Services aux Autochtones Canada.** (2021, 10, 29). Soins de santé pour les Autochtones au Canada. En ligne : <https://www.sac-isc.gc.ca/fra/1626810177053/1626810219482>
- **Malone, K. G.** (2022, 06, 04). 'Staggering numbers' of babies still being apprehended after Manitoba ended birth alerts, advocate says. Retrieved from CBC News: <https://www.cbc.ca/news/canada/manitoba/birth-alerts-manitoba-data-1.6477872>.
- **Mann, J.** (2018, 08, 27). Canadian Maternal Healthcare Policies and Indigenous Women: The Systemic, Symbolic, and Individual Oppression of Indigenous Women in Canada. Retrieved from uOttawa.ca: https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/38498/1/Mann_Janessa_2018_researchpaper.pdf#:~:text=Indigenous%20women%20in%20Canada%20experience%20disproportionate%20maternal%20health,them%20systemically%20through%20policies%20like%20the%20Indian%20Act%2C
- **Marelj, B., & Vikander, T.** (2021, 01, 15). Several Canadian provinces still issue birth alerts, deemed 'unconstitutional and illegal' in B.C. Retrieved from IndigiNews: <https://indiginews.com/vancouver-island/status-of-birth-alerts-across-canada>.
- **Morgan, B.** (2021, 09, 22). Birth alerts follow you 'for the rest of your life' says Indigenous mom who had newborn taken. Retrieved from APTN National News: <https://www.aptnnews.ca/national-news/birth-alerts-follow-you-for-the-rest-of-your-life-says-indigenous-mom-who-had-newborn-taken/>.
- **AFAC.** (2009, mars). Voyage pour deux : guide à l'intention de celles qui doivent s'éloigner de chez elles pour donner naissance. <https://www.nwac.ca/assets-knowledge-centre/2009-NWAC-Journey-for-Two-A-Guidebook-For-When-Your-Away-From-Your-Community-to-Give-Birth-FR.pdf>
- **AFAC.** (2020). Connaître vos droits : santé sexuelle et reproductive — Une trousse d'outils. En ligne : <https://nwac.ca/assets-knowledge-centre/KnowingYourRights-Booklet-FR-Web-1.pdf>
- **NWAC.** (2022, 04, 08). Anti-Indigenous Systemic Racism in Canadian Health Care Systems. Retrieved from Native Women's Association of Canada: https://nwac.ca/assets-knowledge-centre/FNIHB_Systemic_Racism_in_Healthcare.pdf.
- **NWAC.** (2022). Indigenous Maternity Experiences Project. Retrieved from Native Women's Association of Canada: <https://nwac.ca/policy/indigenous-maternity-experiences-project>.
- **NWAC.** (2022). Infant and Maternal Health. Retrieved from Native Women's Association of Canada: <https://nwac.ca/policy/infant-and-maternal-health>.
- **Agence de la santé publique du Canada.** (2019, 04, 24). Infographie : Inégalités relatives à la mortalité infantile au Canada. En ligne : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/inegalites-mortalite-infantile-infographie.html>
- **Sheppard, A. J., Shapiro, G. D., Bushnik, T., Wilkins, R., Perry, S., Kaufman, J. S., . . . Yang, S.** (2017, 11, 15). Birth outcomes among First Nations, Inuit and Metis populations. Retrieved from Government of Canada: <https://www150.statcan.gc.ca/nl/pub/82-003-x/2017011/article/54886-eng.htm>.
- **Smylie, J., O'Brien, K., Beaudoin, E., Daoud, N., Bourgeois, C., George, E. H., . . . Ryan, C.** (2021). Long-distance travel for birthing among Indigenous and non-Indigenous pregnant people in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 948-955.
- **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 Ib. En ligne : <https://www.mmiwg-ffada.ca/wp-content/uploads/2019/06/Rapport-final-volume-1b.pdf>
- **Organisation des Nations Unies.** (2007). Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. En ligne : https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_F_web.pdf
- **Organisation des Nations Unies.** Peuples autochtones Voix autochtones Foire aux questions : Déclaration sur les droits des peuples autochtones. En ligne : https://www.un.org/esa/socdev/unpfii/documents/faq_drips_fr.pdf
- **United Nations Department of Economic and Social Affairs--Indigenous Peoples.** (2022, 08, 03). Health. Retrieved from: un.org: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/mandated-areas/health.html>.





Native Women's Association of Canada

L'Association des femmes autochtones du Canada

EXPOSÉ DE POLITIQUE

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE