PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER

Orientations sur la mise en œuvre d'approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel dans les soins contre le cancer

Supplément au Cadre d'action et à la Liste de vérification de la mise en œuvre

DÉCEMBRE 2026

Le présent supplément complète le Cadre d'action et la Liste de vérification de la mise en œuvre concernant l'abandon du tabagisme dans les soins contre le cancer, publiés par le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat). Il ne remplace pas ces ressources, mais vise plutôt à fournir des orientations actualisées aux partenaires travaillant dans les programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer quant à la mise en œuvre de services d'abandon du tabagisme plus sécurisants sur le plan culturel pour les personnes des Premières Nations, inuites et métisses atteintes de cancer.

Les efforts d'amélioration de la sécurisation culturelle des approches d'abandon du tabagisme pourraient servir de catalyseur à des mesures plus vastes d'amélioration de la sécurisation culturelle des soins en cancérologie; la plupart des principes présentés ci-après pourraient s'appliquer à tout aspect des soins.

La collaboration du Partenariat avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis

Au Canada, des iniquités perdurent dans les soins du cancer. Des obstacles découlant des systèmes coloniaux, du racisme et des écarts entre les provinces et territoires continuent d'entraver l'accès des Premières Nations, des Inuits et des Métis à des soins efficaces, plus sécurisants sur le plan culturel et obtenus en temps utile.

Depuis sa création, le Partenariat collabore avec des partenaires des Premières Nations, inuits et métis en vue de transformer les soins du cancer. Il œuvre à l'établissement de relations durables fondées sur le respect et modifie sa façon de travailler en favorisant des soins adaptés à la culture, des solutions de santé autodéterminées et des données gérées par les Premières Nations, les Inuits et les Métis dans le domaine de la lutte contre le cancer. Ces partenariats appuient des stratégies particulières qui reflètent les connaissances culturelles, l'autodétermination et le leadership communautaire, et permettent, à terme, d'améliorer les résultats et les expériences à l'échelle du Canada.

Le Partenariat s'engage à travailler dans une optique de réconciliation avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis afin d'améliorer le système de lutte contre le cancer. Pour ce faire, il met en œuvre les appels à l'action ayant trait à la santé de la Commission de vérité et réconciliation, appuie les priorités autodéterminées, régionales et propres aux peuples autochtones énoncées dans la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, et soutient ses partenaires dans leurs efforts visant à améliorer la qualité de vie et les résultats en matière de santé de tous les patients et patientes autochtones et de leur famille. Le Partenariat a élaboré le *Parcours de réconciliation*, un plan visant à faire progresser son engagement en faveur de la réconciliation en collaboration avec des conseillères, conseillers et partenaires des Premières Nations, inuits et métis.

Le Réseau pancanadien d'abandon du tabagisme en lien avec les soins contre le cancer et les approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel

Depuis 2016, le Partenariat apporte un soutien aux provinces et aux territoires en vue de l'intégration de services d'abandon du tabagisme[1] dans les établissements de soins ambulatoires contre le cancer. En 2017, le Partenariat a créé le Réseau pancanadien d'abandon du tabagisme en lien avec les soins contre le cancer (le Réseau), qui rassemblait des responsables clés de programmes de lutte contre le cancer et le tabac commercial de chaque province et territoire, des représentantes et représentants du gouvernement fédéral ainsi que des personnes représentant les patientes, les patients et les familles.

Les services d'abandon du tabagisme fondés sur des données probantes issues de la recherche comprennent de l'information, du counseling comportemental et des médicaments pour arrêter de fumer. Au Canada, des centres de cancérologie offrent désormais de tels services, lesquels sont décrits dans le rapport d'impact *Abandon du tabagisme dans les soins contre le cancer au Canada, 2022-2023*.

Des services d'abandon du tabagisme destinés aux personnes des Premières Nations, inuites et métisses atteintes de cancer sont accessibles dans certains établissements de soins contre le cancer au Canada et par l'intermédiaire de Parlez tabac. Par exemple, certains établissements offrent des ressources pédagogiques adaptées, des orientations vers des services destinés aux Premières Nations, aux Inuits et/ou aux Métis, ou un accompagnement pour aider les Premières Nations et les Inuits à s'y retrouver dans le Programme des services de santé non assurés.

En 2023, le Réseau a établi les priorités de son nouveau mandat, notamment celle de joindre les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les populations confrontées à des iniquités au sein du système de lutte contre le cancer. En 2024, le Réseau a amorcé des discussions sur la réconciliation et les approches visant à améliorer la sécurisation culturelle des services d'abandon du tabagisme offerts aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis dans les centres de cancérologie. Dans un premier temps, le Réseau a priorisé la diffusion de renseignements et de ressources, ainsi que le renforcement et la clarification des sections relatives au savoir-faire culturel de son Cadre d'action et de sa Liste de vérification de la mise en œuvre, publiés en 2019. Ces travaux s'inscrivent dans le cadre des appels à l'action numéros 22 et 23 de la Commission de vérité et réconciliation, de la priorité 6 de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, visant des soins adaptés à la culture dispensés plus près du domicile, et de l'objectif du *Parcours de réconciliation* du Partenariat visant à susciter et à mettre en œuvre des changements dans l'ensemble du système.

Élaboration du supplément

Le présent supplément complète le Cadre d'action et la Liste de vérification de la mise en œuvre, publiés en 2019. Il ne vise pas à remplacer la catégorie « Approche adaptée à la culture » de la Liste de vérification, mais plutôt à énoncer les principes directeurs de la mobilisation des partenaires des Premières Nations, inuits et métis ainsi que les principaux critères nécessaires à la mise en œuvre, dans les centres de cancérologie, d'approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur

[1] Le terme « abandon du tabagisme » renvoie à l'abandon des produits du tabac commercial, et non du tabac traditionnel ou sacré. Ce dernier est utilisé par certaines communautés des Premières Nations ou métisses, à des fins de guérison et de purification lors de rituels cérémoniels ou sacrés.

le plan culturel. Le déploiement progressif de l'ensemble des composantes de ce supplément permettrait aux programmes de lutte contre le cancer d'être idéalement placés pour offrir aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis des services d'abandon du tabagisme plus sécurisants sur le plan culturel.

Pour élaborer ce supplément, le Partenariat s'est appuyé sur les éléments suivants :

- Des renseignements et ressources provenant des membres du Réseau et portant sur la réconciliation et les approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel dans les provinces et les territoires;
- Les conseils et les commentaires du Groupe de travail sur les services d'abandon du tabagisme plus sécurisants sur le plan culturel ainsi que les rétroactions des membres du Réseau à l'égard d'une version préliminaire du supplément;
- Les conseils de l'équipe du Partenariat responsable de la stratégie de lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis ainsi que du conseiller métis en santé communautaire auprès du Partenariat;
- Le rapport du Partenariat sur ses travaux avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, y compris ses Principes directeurs de la mobilisation.

Présentation des soins plus sécurisants sur le plan culturel

Lorsqu'elles cherchent à obtenir des soins de santé, les personnes des Premières Nations, inuites et métisses doivent se sentir en sécurité, respectées et comprises. Des soins adaptés à la culture tiennent compte des valeurs, des traditions ainsi que des pratiques de guérison, et sont façonnés par les bénéficiaires plutôt que par les prestataires seulement[2].

Un rapport de l'Agence de la santé publique du Canada, intitulé *Définitions communes en matière de sécurité culturelle : Forum des professionnels de la santé de l'administratrice en chef de la santé publique* et élaboré en collaboration avec plusieurs organismes des Premières Nations, inuits et métis, renferme des définitions claires de la sécurisation culturelle et de termes connexes. D'autres ressources à ce sujet sont accessibles sur le site Web du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Des soins plus sécurisants sur le plan culturel doivent être fondés sur les distinctions, avec des ressources différentes pour les Premières Nations, les Inuits et/ou les Métis. Par exemple, le tabac traditionnel n'est utilisé que dans certaines communautés des Premières Nations ou métisses, à des fins de guérison et de purification lors de rituels cérémoniels ou sacrés. Les remèdes sacrés peuvent être une partie importante du parcours de guérison de certaines personnes, mais ils diffèrent selon la communauté.

Mobilisation des Premières Nations, des Inuits et des Métis, et établissement de partenariats

Pour fournir des soins plus sécurisants sur le plan culturel au sein du système de cancérologie, il est essentiel d'établir des relations réciproques avec des communautés et partenaires locaux des Premières Nations, inuits et/ou métis (p. ex. prestataires de soins, personnel de santé communautaire, Gardiennes et Gardiens du savoir, Guérisseuses et Guérisseurs traditionnels et/ou Aînées et Aînés).

L'établissement de telles relations ouvre la voie à la collaboration dans le cadre d'initiatives de soins du cancer, notamment en matière d'aide à l'abandon du tabagisme. Idéalement, le personnel de cancérologie et les partenaires des Premières Nations, inuits et/ou métis travailleraient ensemble pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des services d'abandon du tabagisme plus sécurisants sur le plan culturel.

Le travail du Partenariat repose sur ses Principes directeurs de la mobilisation, élaborés conjointement avec des Aînées et Aînés, des conseillères et conseillers ainsi que des partenaires des Premières Nations, inuits et métis. Les programmes de lutte contre le cancer peuvent s'inspirer de ces principes (présentés à la page suivante) pour établir et entretenir des relations avec des partenaires locaux des Premières Nations, inuits et/ou métis.

[2] D'après la définition des « soins adaptés à la culture » établie par le Partenariat canadien contre le cancer.

- *Passer à l'action* : passer de l'écoute à l'instauration d'un véritable changement orienté par les communautés.
- *Refléter des expériences diverses* : inclure des perspectives et témoignages des Premières Nations, inuits et métis.
- *Assurer une représentation distincte des peuples autochtones* : inclure des voix des Premières Nations, inuites et métisses dans tous les aspects des travaux.
- *Respecter et refléter la culture* : rendre visibles les cultures des Premières Nations, inuites et métisses tout au long du processus et dans les résultats.
- *Honorer les protocoles* : respecter les modes de travail et de prise de décision propres aux peuples autochtones.
- *Ancrer ses travaux dans la réconciliation* : travailler avec soin, instaurer la confiance, assumer ses responsabilités et s'engager dans la durée.
- *Reconnaître divers modes de connaissance* : faire appel à la tradition orale, à l'expérience vécue et à d'autres systèmes de connaissance.

Principaux critères des approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel

Une fois que les programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer ont établi des relations avec des partenaires locaux des Premières Nations, inuits et métis, ils peuvent s'appuyer sur les critères ci-après pour orienter leurs travaux d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation conjointes d'approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel. Ces critères représentent un état optimal dont l'atteinte devrait se faire progressivement.

Mobilisation de professionnelles et professionnels des Premières Nations, inuits et métis

- En plus de collaborer avec des partenaires des Premières Nations, inuits et métis, il est important de chercher à mobiliser du personnel d'intervention-pivot des Premières Nations, inuit et métis et/ou des professionnelles et professionnels des Premières Nations, inuits et métis spécialisés en cancérologie et/ou en abandon du tabagisme, travaillant au sein de programmes de lutte contre le cancer, pour élaborer et mettre en œuvre des formations en sécurisation culturelle, des ressources pédagogiques, des services d'abandon du tabagisme, des évaluations et des activités d'amélioration continue de la qualité.

Formation obligatoire en sécurisation culturelle

- L'élaboration ou l'adaptation ainsi que la mise en œuvre d'une formation en sécurisation culturelle des Premières Nations, des Inuits et/ou des Métis, destinée au personnel de cancérologie, est une première étape importante de la prestation de soins plus sécurisants sur le plan culturel.
    - La formation doit être obligatoire pour le personnel de cancérologie participant à tout aspect de la prestation d'une aide à l'abandon du tabagisme (p. ex. demande de renseignements sur le statut tabagique), son contenu doit être mis à jour régulièrement, et le personnel doit suivre des cours d'actualisation des compétences.
    - La formation doit être fondée sur les distinctions, ce qui signifie qu'elle doit aborder séparément les Premières Nations, les Inuits et les Métis.
    - La formation doit aussi expliquer la différence entre le tabac commercial et le tabac traditionnel (si ce thème est pertinent pour les communautés concernées), et il faut élaborer cet aspect de la formation avec des partenaires locaux des Premières Nations, inuits et/ou métis (dont des Guérisseuses et Guérisseurs traditionnels, des Gardiennes et Gardiens du savoir ainsi que des Aînées et Aînés), et ce, dans les langues locales.

Formation concernant les approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel

- Il faut planifier, élaborer ou adapter, et mettre en œuvre une formation concernant les approches d'abandon du tabagisme plus sécurisantes sur le plan culturel, destinée au personnel de cancérologie et au personnel communautaire offrant des interventions d'abandon du tabagisme aux personnes atteintes de cancer. À terme, cette formation doit devenir obligatoire. Son contenu doit être mis à jour régulièrement, et le personnel doit suivre des cours d'actualisation des compétences.

Ressources pédagogiques

- Il faut offrir aux personnes des Premières Nations, inuites et métisses atteintes de cancer des ressources pédagogiques sur l'abandon du tabagisme qui sont adaptées et fondées sur les distinctions (p. ex. traduites, propres à des peuples particuliers).
- Ces ressources doivent être élaborées, mises en œuvre et mises à jour régulièrement, en collaboration avec des partenaires des Premières Nations, inuits et métis.

Services d'abandon du tabagisme

- Le counseling comportemental tenant compte des traumatismes et les médicaments antitabagiques sont essentiels pour aider les personnes des Premières Nations, inuites et métisses atteintes de cancer à cesser de fumer. Celles-ci peuvent les recevoir en interne (p. ex. au centre de cancérologie, dans une clinique mobile) ou être orientées vers des services externes (p. ex. programme communautaire, ligne d'aide à l'abandon du tabagisme).
- Les remèdes sacrés font partie du parcours de guérison de certaines personnes et doivent être offerts si elles en font la demande.
- Les services d'abandon du tabagisme doivent être élaborés et mis en œuvre en collaboration avec des partenaires des Premières Nations, inuits et métis.

Évaluation

- Des méthodes (p. ex. sondages, entrevues, récits, cercles de partage) doivent être élaborées et mises en œuvre de manière collaborative pour évaluer la perception qu'ont les personnes des Premières Nations, inuites et métisses de la sécurisation culturelle des ressources et services d'abandon du tabagisme qu'elles ont reçus, ainsi que la portée et l'efficacité de ces ressources et services.
- Toute activité de collecte et d'intendance des données doit se conformer aux principes de gouvernance des données des Premières Nations, des Inuits et/ou des Métis ainsi qu'aux processus en la matière définis par les communautés, et doit orienter l'amélioration continue de la qualité des ressources et services d'abandon du tabagisme.