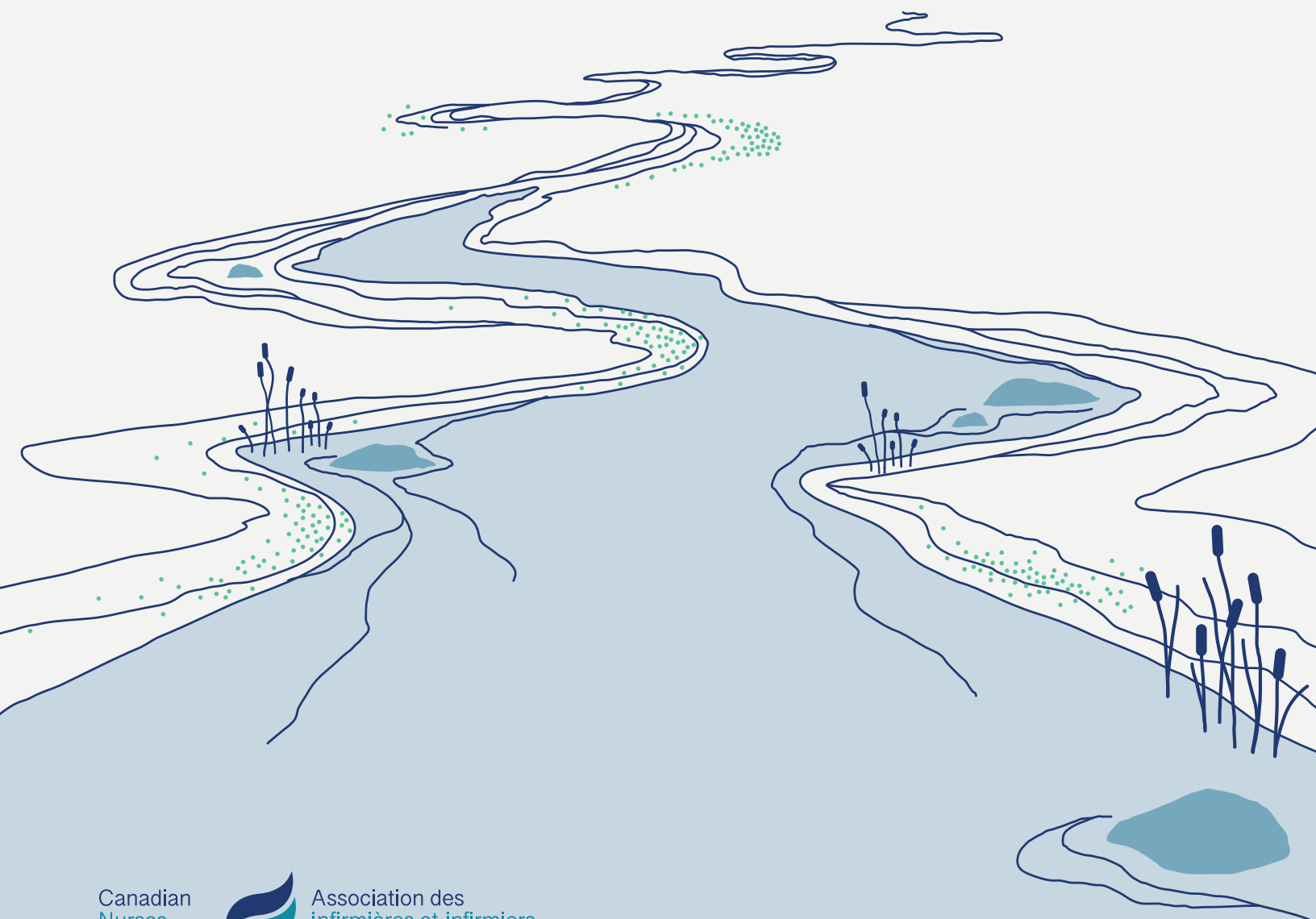


JUIN 2026

Les 4 courants de la réconciliation :



élaboration conjointe du cadre d'action de l'AIIC



Canadian
Nurses
Association



Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

À PROPOS DE NOUS

L'AIIC est la voix nationale et internationale de la profession infirmière au Canada. Notre mission consiste à promouvoir l'excellence en soins infirmiers et des systèmes de santé financés par l'État et à but non lucratif afin d'améliorer la santé et le bien-être de l'ensemble de la population canadienne. L'AIIC est la seule association nationale qui représente le personnel infirmier et infirmier praticien dans tous les secteurs et milieux de pratique des 13 provinces et territoires. Nous défendons les intérêts de près d'un demi-million de membres du personnel infirmier réglementé de toutes les catégories (infirmières auxiliaires autorisées [IAA], infirmières praticiennes [IP], infirmières autorisées [IA] et infirmières psychiatriques autorisées [IPA]).

Pour toute question ou pour signaler une utilisation non autorisée, envoyez un courriel à copyright@cna-aiic.ca

Association des infirmières et infirmiers du Canada
M209-1554, avenue Carling
Ottawa (Ontario) K1Z 7M4
CANADA

© Droit d'auteur 2026 ISBN 978-1-55119-479-0 Les 4 courants de la réconciliation : élaboration conjointe du cadre d'action de l'AIIC

Référence : AIIC (2026). Les 4 courants de la réconciliation : élaboration conjointe du cadre d'action de l'AIIC. Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Au Canada, nous vivons, étudions et travaillons sur des territoires autochtones ancestraux. Nous sommes tous les bénéficiaires directs des politiques d'expulsion et d'assimilation des peuples autochtones mises en place pendant et depuis l'époque de la colonisation et de la Confédération. L'AIIIC reconnaît que le territoire colonisé connu sous le nom de Canada est et continue d'être la patrie de divers peuples des Premières Nations, des Inuit et des Métis, et les reconnaît comme les propriétaires et gardiens traditionnels de ces terres.

Nous rendons hommage aux peuples autochtones d'hier et d'aujourd'hui et affirmons notre engagement à entretenir des relations respectueuses et positives les uns avec les autres et avec cette terre.

Nous faisons cette reconnaissance en sachant que les infirmières et infirmiers ont la responsabilité de prendre conscience de l'impact brutal et dévastateur que la colonisation a eu sur les peuples autochtones d'hier et d'aujourd'hui. Nous avons le devoir de répondre aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.



L'AIC tient à exprimer, avec un profond respect et une grande gratitude, sa reconnaissance envers les personnes qui ont guidé l'élaboration conjointe de ce cadre ; celui-ci est d'autant plus solide grâce à vos contributions.

Nous remercions les conseillères et conseillers infirmiers des Premières Nations, des Inuit et des Métis pour leur leadership, leur courage et leur confiance :

Mona Lisa Bourque Bearskin,
Nation crie de Beaver Lake,
Inf. aut., Ph. D., FAAN, FCAN,
Université de Victoria

Jacqueline Seynch, Nation
métisse de l'Alberta, Inf. aut.,
Ph. D.

Evan Accettola, Nation
métisse de l'Ontario, Inf.
psy. aut.

Jennifer Pitt, Inuvik (T.N.-O.),
B. Sc. Inf., Inf. aut.

Lisa Teichroeb, territoire
du Traité no 6 (Saskatoon,
Saskatchewan), Inf. aut., B.
Sc. Inf.

Stephanie Tuurngaq,
Igloodik (Nunavut), Inf. aut.,
baccalauréat en sciences
infirmières, CRN

Catherine Tanski, Première
Nation Kitselas/Kitsumkalum,
Inf. aut.

Nous remercions les nombreuses organisations infirmières qui ont participé à nos séances de consultation :

Alberta Association of Nurses (AAN)

Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI)

Association des étudiant(e)s infirmier(ère)s du Canada (AEIC)

Association of Professional Nurses of Saskatchewan (APNS)

Association of Regulated Nurses of Manitoba (ARM)

Canadian Indigenous Nurses Association (CINA) Association canadienne des infirmières et infirmiers autochtones (ACIIA)

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés et des aides en soins de santé de l'Alberta (CLHA)

Ordre des infirmières et infirmiers autorisés du Manitoba (CRNM)

Ordre des infirmières et infirmiers autorisés de Terre-Neuve-et-Labrador (CRNNL)

Ordre des infirmières et infirmiers autorisés de la Saskatchewan (CRNS)

Ordre des infirmières et infirmiers psychiatriques autorisés de la Saskatchewan (CRPNS)

Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII)

Ordre des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse (NSCN)

Ordre des infirmières et infirmiers et des infirmières praticiennes de la Colombie-Britannique (NNPBC)

Ordre de la pratique infirmière du Nouveau-Brunswick (OPINB)

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario (OIIO)

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés de l'Ontario (RPNAO)

Nous remercions les organisations dirigées par des Autochtones qui ont participé à nos séances de validation du cadre :

British Columbia Nurses' Union: Indigenous Leadership Circle

Tajikeimik, Office of L'nu Nursing

Pauktuutit: Inuit Women of Canada

Bureau du Principe de Joyce

Nous remercions également NVision Insight Group Inc., une firme-conseil autochtone, ainsi que Design de Plume, une agence de création autochtone, pour leur contribution à la concrétisation de notre vision.

Nous remercions également le conseil d'administration de l'AIC, l'Académie canadienne des infirmières et infirmiers, les membres de l'AIC et le personnel de l'AIC, qui ont tous contribué à l'élaboration du cadre. Nous tenons à souligner tout particulièrement la contribution de Hilary Fry, infirmière inuite du Labrador et analyste des politiques autochtones à l'AIC, dont le leadership exceptionnel a joué un rôle déterminant dans l'élaboration et l'avancement de ce travail.

La réconciliation n'est pas une simple déclaration d'intention ; c'est un engagement soutenu et concret en faveur de la vérité, de la responsabilisation et du changement. Les infirmières et infirmiers constatent chaque jour comment les systèmes et les politiques façonnent la santé et le bien-être des personnes. Nous savons aussi que les pratiques coloniales et le racisme anti-autochtone ont causé de profonds préjudices et continuent de créer des inégalités pour les Premières Nations, les Inuit et les Métis sur le territoire aujourd'hui connu sous le nom de Canada. En tant que porte-parole national et mondial de la profession infirmière au Canada, l'AIC a la responsabilité de faire preuve de clarté, d'humilité et de détermination dans son leadership.

Ce rapport reflète un processus collaboratif et itératif façonné par le leadership infirmier autochtone et par les voix de l'ensemble de la profession infirmière. Grâce aux conseils du Groupe consultatif des infirmières et infirmiers autochtones, à un sondage national, à la mobilisation des partenaires, à des discussions régionales et à des séances de validation communautaire, les participants ont exhorté l'AIC à prendre des mesures concrètes allant au-delà des gestes symboliques. Ils ont souligné l'importance de définir des actions mesurables, d'allouer des ressources, de fixer des échéances claires et de mettre en œuvre des mécanismes de reddition de comptes transparents afin d'assurer la responsabilisation et les progrès.

Le résultat est Les 4 courants de la réconciliation : le cadre d'action de l'AIC — une structure fondamentale ancrée dans une vision du monde autochtone illustrée par la métaphore d'un système de rivières. À l'image de l'eau, ce travail est relationnel et dynamique, requérant des actions en amont pour modifier les conditions qui produisent des résultats inéquitables en aval. Les quatre éléments fondamentaux — la reddition de comptes, le plaidoyer, l'anti-racisme et l'alliance — définissent ce qui est requis de l'AIC et de la profession pour faire progresser des soins infirmiers culturellement plus sécuritaires et des systèmes de santé plus équitables.

L'AIC intégrera ce cadre à son plan stratégique (2026–2030) et continuera de renforcer les structures nécessaires à sa mise en œuvre, notamment par une supervision continue, des examens annuels des progrès réalisés et des communications publiques destinées à ses membres. Nous reconnaissons que la crédibilité se gagne par des actions cohérentes et soutenues. Nous demeurons redevables envers nos partenaires et les communautés autochtones, ainsi qu'envers les infirmières et infirmiers de tout le Canada, de faire avancer ce travail de manière significative, avec un soutien adéquat et des résultats mesurés en toute transparence.

Je vous invite à lire ce rapport à la fois comme un cadre de référence et un appel à l'action. Que vous soyez membre du personnel infirmier, membre du corps professoral, organisme de réglementation, décideuse ou décideur, ou partenaire, réfléchissez à ce que les 4 courants exigent de vous — individuellement et collectivement. Ensemble, nous pouvons contribuer à transformer la profession infirmière et les systèmes de santé afin que l'équité, la sécurité et la réconciliation ne soient pas de simples aspirations, mais des normes de pratique.

En toute solidarité infirmière,



Dre Valerie Grdisa, Inf. Aut., Ph. D.
Directrice générale
Association des infirmières et infirmiers du Canada

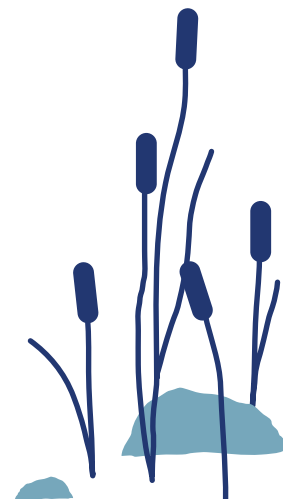


Table des matières

07 Introduction

09 Méthodes de mobilisation et principaux constats

Objectif

Sondage national

13 Élaboration initiale du cadre

Lacune identifiée

Séances de validation

Séances de partage et de rétroaction

14 Les 4 courants de la réconciliation : le cadre d'action de l'AIIIC

Principes fondamentaux du cadre

Illustration du cadre

16 Description des 4 courants de la réconciliation

Reddition de comptes

Plaidoyer

Anti-racisme

Alliance

18 Prochaines étapes : mise en œuvre du cadre

19 Conclusion

Introduction

En tant que composante du système de santé colonial, l'histoire des soins infirmiers est indissociable de l'oppression des Premières Nations, des Inuit et des Métis. Le personnel infirmier a travaillé dans les pensionnats, les hôpitaux indiens et d'autres institutions où régnaient la négligence et les mauvais traitements, et beaucoup n'ont pas su s'opposer aux conditions qui ont contribué à des maladies et à des décès qui auraient pu être évités. En soutenant les politiques d'assimilation, en imposant des approches biomédicales qui excluent les pratiques de guérison autochtones et en rejetant les systèmes de connaissances autochtones, la profession contribue à l'enracinement du racisme anti-autochtone et à une profonde méfiance envers les systèmes de santé. La reconnaissance limitée de cet héritage au sein des soins infirmiers aujourd'hui souligne le besoin urgent d'un travail soutenu de vérité, d'une responsabilisation et d'un changement structurel pour remédier aux répercussions persistantes du colonialisme dans les systèmes de santé.

Ce besoin a été fortement réaffirmé lors du Congrès du CII 2023 à Montréal, où des membres du personnel infirmier et des étudiants autochtones ont fait part de préoccupations de longue date et ont appelé à une action décisive, à la responsabilisation et au leadership. En réponse, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) a pris un engagement public en faveur de la réconciliation, reconnaissant officiellement les préjudices et les effets persistants des politiques et pratiques coloniales, ainsi que du racisme anti-autochtone au sein des systèmes de santé canadiens.

Suivant les orientations du Conseil d'action des relations avec les Autochtones (CARI) de l'AIIC, composé de leaders infirmiers des Premières Nations, des Inuit et des Métis de tout le pays, l'AIIC a commencé à prendre des mesures concrètes pour faire avancer cet engagement. En 2024, l'organisation a embauché son premier analyste des politiques autochtones, marquant ainsi un investissement significatif envers une action soutenue et une responsabilisation durable. Ce travail visait à déterminer comment l'AIIC pouvait contribuer à faire avancer les Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. En 2025, l'AIIC a lancé l'élaboration conjointe d'un cadre de réconciliation parallèlement à plusieurs autres initiatives, notamment un cours de sensibilisation culturelle intitulé « Le parcours — Votre voyage au sein du Canada autochtone » et son premier événement de partage des connaissances sur le racisme anti-autochtone. Vous trouverez plus de détails sur ces initiatives sur notre site web.

En tant que porte-parole national des soins infirmiers, l'AIIC a à la fois la responsabilité et l'opportunité de mener les efforts de réconciliation au sein de la profession. Alors que le système de santé canadien est souvent considéré comme universellement accessible, des inégalités sanitaires et sociales importantes et persistantes continuent d'affecter les peuples et les communautés autochtones (Gebhard et coll., 2022). Ces inégalités trouvent leur origine dans les politiques et pratiques coloniales qui perpétuent le racisme anti-autochtone au sein des systèmes de santé, contribuant à des soins culturellement non sécuritaires, à des obstacles à l'accès, à des résultats de santé moins bons et, dans certains cas, à des préjudices et à des décès évitables. Dans ce contexte, l'élaboration du cadre de réconciliation de l'AIIC représente une étape cruciale vers la promotion de soins culturellement sécuritaires et la transformation des systèmes. Fondé sur les perspectives autochtones et éclairé par la participation de l'ensemble de la profession, ce cadre va au-delà des interventions au niveau individuel pour s'attaquer aux obstacles systémiques par le biais de politiques, de la formation et de la reddition de comptes. Sa mise en œuvre, alignée sur le plan stratégique global de l'AIIC, est envisagée comme un processus itératif à long terme qui donne la priorité à des actions significatives, à l'apprentissage continu et à des progrès mesurables vers l'équité en matière de santé et la réconciliation dans le domaine des soins infirmiers.

« Lorsque l'AIIC montre l'exemple, cela nous donne à tous la capacité de suivre et de créer l'espace dont nous avons besoin là où nous sommes. »

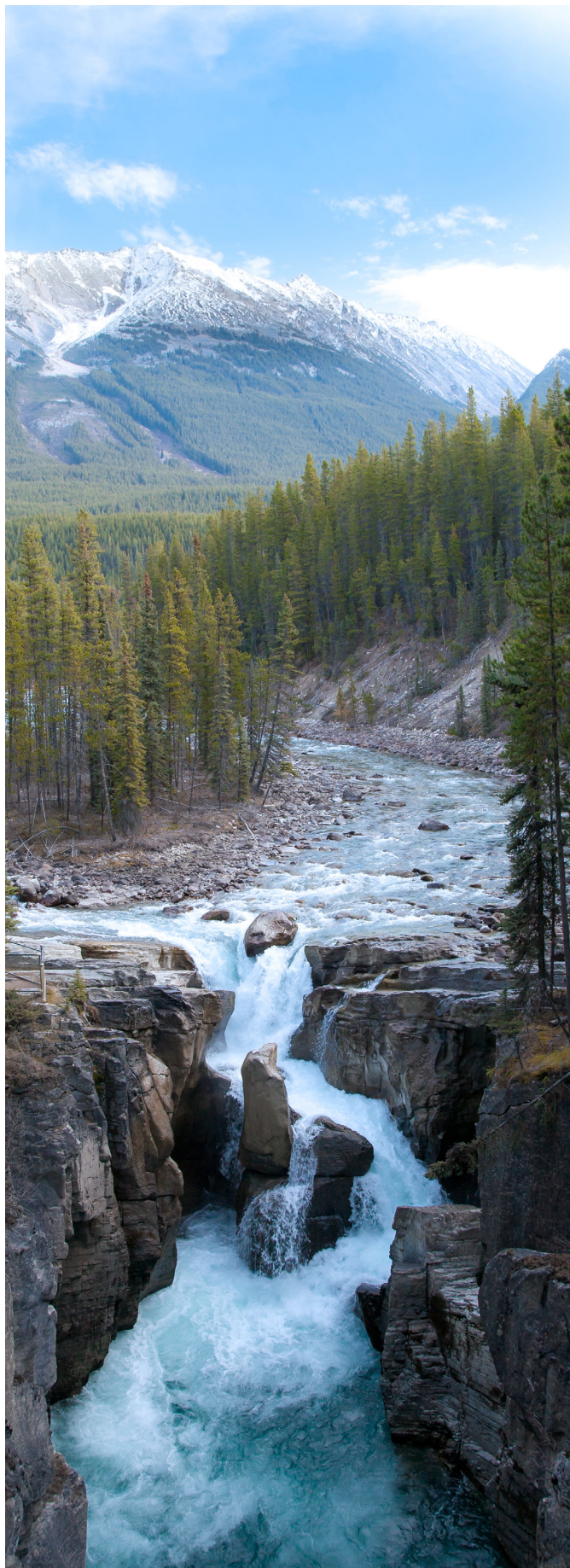
Coopération avec les peuples autochtones

La coopération avec les peuples autochtones a été une priorité centrale dans l'élaboration de ce cadre, marquant le passage d'un travail mené sur les peuples autochtones à un travail mené avec eux, et ancrant les décisions dans l'expérience vécue, les droits et l'autodétermination. En mai 2025, l'AIC s'est associée à NVision Insight Group, une firme-conseil détenue majoritairement par des Autochtones, pour lancer le co-développement du cadre. Le projet a été dirigé par Hilary Fry, analyste des politiques autochtones à l'AIC, une infirmière inuite du Labrador, qui a guidé la prise de décision tout au long du processus d'élaboration.

L'AIC a également mis sur pied un groupe consultatif composé de huit membres du personnel infirmier des Premières Nations, des Inuit et des Métis issus du CARI. Ce groupe a fourni des conseils et assuré une supervision continue tant à l'AIC qu'à NVision Insight Group, garantissant que le travail reste ancré dans le leadership infirmier autochtone et l'expérience vécue. Représentant des communautés, des domaines de pratique et des générations diverses, le groupe consultatif a apporté une perspective fondée sur les distinctions et bien équilibrée à la prise de décision. Le groupe consultatif s'est réuni cinq fois (virtuellement) au cours du projet et a apporté des contributions supplémentaires au besoin. Toutes les conclusions des consultations ont été partagées avec le groupe et ont joué un rôle central dans l'élaboration du cadre final.

De plus, l'AIC a collaboré avec une agence de création détenue par des Autochtones et des femmes, Design de Plume, pour concevoir l'illustration du cadre. Ensemble, cette approche reflète un engagement significatif envers la réconciliation en action.

« Merci pour votre engagement envers ce projet nécessaire et votre vision d'avenir pour nous tous ici au Canada. »



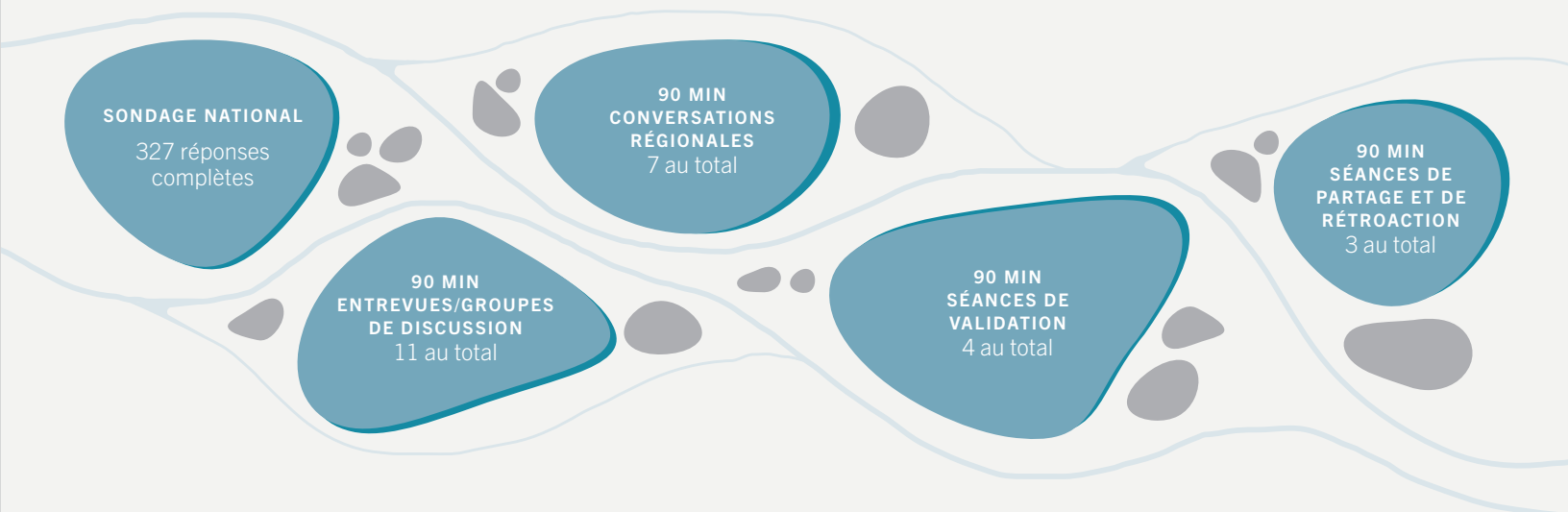
Méthodes de mobilisation et principaux constats

« Vous avez entendu ce que nous vous avons dit. Et donc, sur ce, Migwetch, Migwetch, Migwetch. »

OBJECTIF

Une approche itérative et participative a servi de fondement à un processus de mobilisation rigoureux pour l'élaboration du cadre. Les méthodes utilisées comprenaient un sondage national, des entrevues et des groupes de discussion, des échanges régionaux, ainsi que des séances de partage, de rétroaction et de validation, garantissant une large représentation du personnel infirmier autochtone et non autochtone, des responsables de la santé et des membres d'organisations dirigées par des Autochtones. Fondé sur les principes d'inclusivité, de transparence et de respect des savoirs autochtones, ce processus à plusieurs niveaux a permis aux personnes participantes de comprendre le processus et d'y contribuer de manière significative, tout en garantissant que leurs contributions soient intégrées comme des éléments centraux du cadre. En accordant la priorité à l'expérience vécue et en favorisant des espaces de dialogue culturellement plus sécuritaires, l'AIC a pu intégrer les diverses perspectives de ses membres et de ses partenaires, en mettant l'accent sur la responsabilisation et la réciprocité et en veillant à ce que le cadre reflète à la fois les engagements organisationnels et les aspirations collectives en faveur d'une réconciliation significative et orientée vers l'action dans le domaine des soins infirmiers.

PROCESSUS DE MOBILISATION



Sondage national

Un sondage national auprès des membres a été mené en juillet-août 2025. Sur 407 personnes, 327 ont répondu à toutes les questions du sondage et ont fourni un aperçu complet des expériences et des points de vue du personnel infirmier. Toutes les catégories de personnel infirmier réglementé étaient représentées, ainsi que des étudiants et du personnel infirmier à la retraite, exerçant dans tous les domaines professionnels. Sur le plan géographique, toutes les provinces et tous les territoires étaient représentés, à l'exception du Yukon.

PRINCIPALES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES :

81%

des personnes répondantes étaient des infirmières et infirmiers autorisés (IA) et 53 % exerçaient en milieu clinique

93%

des personnes répondantes étaient des femmes et 70 % s'identifiaient comme étant de race blanche, d'origine européenne

49%

des personnes répondantes exercent la profession infirmière depuis plus de 26 ans

66%

des personnes répondantes ont indiqué exercer en milieu urbain, tandis que 27 % exercent en milieu rural et 11 % dans des communautés autochtones

FORMATION ET EXPÉRIENCE :



85%

des personnes répondantes ont une expérience de travail direct avec les peuples autochtones ou le personnel infirmier.



69%

des personnes répondantes ont suivi une formation officielle sur la santé autochtone ou la sécurité culturelle.

Constat notable :

le personnel infirmier en milieu urbain présente les niveaux les plus bas de formation officielle sur la santé autochtone ou la sécurité culturelle.

CONNAISSANCE DE LA RÉCONCILIATION :



91.7%

des personnes répondantes se sont dites d'accord ou fortement d'accord avec l'affirmation selon laquelle ils connaissent le concept de réconciliation.



22%

des personnes répondantes ont participé aux activités d'apprentissage de l'AIIC portant sur la santé autochtone

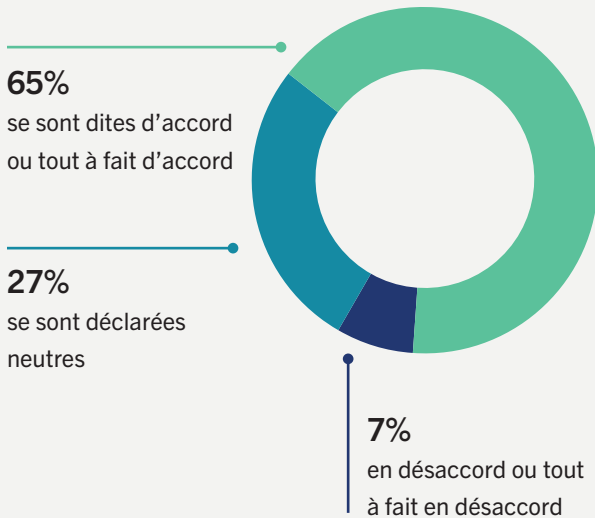


37%

des personnes répondantes indiquent être au courant des travaux de l'AIIC en matière de réconciliation.

CONFIANCE À OFFRIR DES SOINS CULTURELLEMENT SÉCURITAIRES :

Lorsqu'on a demandé aux personnes répondantes si elles se sentaient en confiance quant à leur capacité à fournir ou à faciliter des soins culturellement sécuritaires:



Constats notables :

Il existe une corrélation positive entre la confiance à offrir des soins culturellement sécuritaires et les années d'expérience en soins infirmiers, avec une baisse notable entre 2 et 5 ans d'expérience (44 %) et un sommet entre 6 et 10 ans (72 %).

Une formation officielle augmente de 31 points de pourcentage la confiance du personnel infirmier à offrir des soins culturellement sécuritaires (74 % contre 43 %).

69,2 % des personnes ayant travaillé directement avec des Autochtones ont exprimé une plus grande confiance à offrir des soins culturellement sécuritaires (et étaient plus susceptibles d'identifier des obstacles systémiques), comparativement à seulement 36,1 % de celles n'ayant pas vécu cette expérience.

PRINCIPAUX OBSTACLES IDENTIFIÉS :

Les personnes répondantes interrogées ont identifié les 5 principaux obstacles auxquels elles sont confrontées pour fournir des soins adaptés à la culture :

55,4% Le racisme systémique

54,3% Le manque d'éducation ou de formation

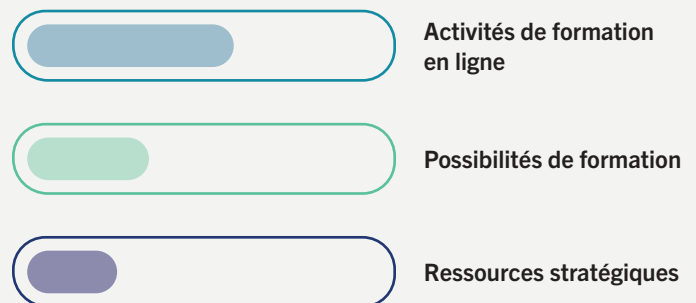
51,4% Le manque d'infrastructures ou de soutien

42,3% Les politiques institutionnelles

41,4% La peur de causer un préjudice

DOMAINES PRIORITAIRES DE SOUTIEN DE LA PART DE L'AIC :

Près de 65 % du personnel infirmier a indiqué que les activités de formation en ligne constituaient la forme de soutien qu'il préférerait de la part de l'AIC, tandis qu'une proportion moindre a choisi des possibilités de formation plus fréquentes (36 %) ou le besoin de ressources stratégiques (29 %), telles que des prises de position et des lignes directrices.



Les résultats du sondage national ont orienté notre approche en matière de mobilisation des partenaires et de conversations régionales. Des consultations approfondies ont été menées au moyen de 11 entrevues ou groupes de discussion, ainsi que de sept conversations régionales à travers le Canada, y compris une séance spécialement destinée au personnel infirmier des Premières Nations, des Inuit et des Métis. Ces activités de mobilisation se sont déroulées à l'automne 2025 et reposaient sur six questions portant sur la lutte contre le racisme anti-autochtone et la suprématie blanche dans la profession infirmière et les systèmes de santé, ainsi que sur la mise en œuvre de la réconciliation. Les principaux obstacles relevés dans le cadre du sondage ont joué un rôle essentiel dans l'élaboration des questions de mobilisation. Dans l'ensemble, ces activités ont permis d'amorcer des discussions avec plus de 100 membres du personnel infirmier autochtone et non autochtone ainsi que des leaders du secteur de la santé à travers le pays. En s'appuyant sur des approches axées sur les forces et tenant compte des traumatismes, ces échanges ont fait ressortir des constats récurrents : les structures coloniales demeurent enracinées dans les systèmes de santé et la profession infirmière, influençant les politiques, la formation et la pratique, et contribuant à des inégalités persistantes auxquelles il faut remédier.

Leadership et reddition de comptes de l'AIIIC :

Les participants ont exprimé une attente claire envers l'AIIIC quant à l'exercice d'un leadership national consistant à nommer explicitement le racisme anti-autochtone et la suprématie blanche et à les reconnaître comme des déterminants structurels au sein de la profession. Cela comprend l'établissement d'un alignement national entre les organismes de réglementation de la profession infirmière et l'ACESI afin d'intégrer l'antiracisme spécifique aux réalités autochtones, la sécurité culturelle et l'humilité culturelle comme normes professionnelles fondamentales, soutenues par des mécanismes de responsabilisation clairs.

« Ce travail de fond que vous effectuez actuellement semble vraiment réalisable et mesurable pour nos étudiants. »

Réconciliation orientée vers l'action :

Les résultats des activités de mobilisation démontrent la nécessité pour l'AIIIC de faire progresser des réformes concrètes des politiques et des pratiques, coélaborées avec des partenaires autochtones, y compris l'élaboration d'outils pratiques, d'orientations et de mesures de soutien à la mise en œuvre destinés au personnel infirmier dans l'ensemble des provinces et territoires. Les participants ont souligné qu'une réconciliation orientée vers l'action doit être appuyée par des engagements définis, des échéanciers clairs et des résultats mesurables afin d'assurer la transparence et des progrès soutenus.

Transformation systémique :

La réconciliation a constamment été présentée comme nécessitant une action coordonnée à l'échelle des systèmes, en complément des efforts individuels ou propres à certaines organisations. Les participants ont insisté sur le fait que l'action individuelle, à elle seule, est insuffisante pour transformer des systèmes fondés sur des structures coloniales. Ils ont ainsi souligné la nécessité pour l'AIIIC d'exercer un rôle de leadership dans l'avancement des changements de politiques et la promotion, auprès des autres organismes nationaux en soins infirmiers, de l'intégration des priorités d'une réconciliation orientée vers l'action dans les exigences de pratique et les programmes de formation en sciences infirmières. Plus précisément, l'inclusion de compétences en matière de sécurité culturelle, d'humilité culturelle et de lutte contre le racisme visant spécifiquement les Autochtones.

Principaux obstacles :

Parmi les principaux obstacles relevés figurent le manque de soutiens structurels, le temps et les ressources insuffisants, la peur de causer un préjudice ainsi que le manque d'initiatives et de formatrices et formateurs dirigés par des Autochtones. Pour surmonter ces obstacles, il faudra des investissements ciblés, du renforcement des capacités, la priorité accordée au leadership autochtone et des partenariats significatifs. Les approches tenant compte des traumatismes ainsi que la création d'espaces culturellement plus sécuritaires favorisant le dialogue et la recherche de la vérité ont également été identifiées comme des leviers essentiels à une mise en œuvre efficace. Dans l'ensemble, les constats soulignent la nécessité pour l'AIIIC de mener une transition allant d'engagements symboliques vers une réconciliation concrète et orientée vers l'action dans les politiques et les pratiques, contribuant ainsi à une transformation des systèmes.

ÉLABORATION INITIALE DU CADRE

Une fois le sondage, les entrevues et les groupes de discussion terminés, nous avons commencé à analyser les données et à jeter les bases du cadre. Il était tout à fait évident que ce cadre devait être axé sur l'action et permettre de rendre la complexité de la réconciliation plus accessible. De même, il était clair que le cadre devait incarner une vision du monde autochtone qui trouve un écho auprès des Premières Nations, des Inuit et des Métis. Cela a conduit à la création de la métaphore du système de rivières, soulignant la nature relationnelle de l'eau et l'importance des approches en amont dans les systèmes de soins infirmiers et de santé. Les données recueillies ont révélé quatre thèmes communs : la reddition de comptes, le plaidoyer, l'anti-racisme et l'alliance; ceux-ci sont devenus les fondements de notre cadre et ont donné naissance aux 4 courants de la réconciliation.

LACUNE IDENTIFIÉE

Bien que nous ayons été satisfaits du processus d'élaboration du cadre, nous avons reconnu qu'une lacune subsistait, plus précisément en ce qui concerne l'inclusion du personnel infirmier autochtone et des dirigeants autochtones dans des rôles organisationnels et communautaires. Il était important que l'AIIIC veille à ce que le cadre ne soit pas un rapport de haut niveau dans lequel seuls certains membres du personnel infirmier pourraient se reconnaître, et à ce que les mesures associées à la réconciliation répondent aux besoins des communautés autochtones. C'est ce qui a mené à l'intégration d'une méthode supplémentaire d'élaboration du cadre : les séances de validation communautaire.

SÉANCES DE VALIDATION

En février 2026, l'AIIIC a tenu quatre séances virtuelles de validation avec des organisations dirigées par des Autochtones afin de combler les lacunes identifiées, de renforcer le cadre et de le valider. Ces séances visaient particulièrement à traduire le cadre en actions concrètes et assorties d'une reddition de comptes dans les domaines de la formation infirmière, des politiques et de la pratique. Les participants ont fortement appuyé le leadership de l'AIIIC et ont validé les 4 courants de la réconciliation — la reddition de comptes, le plaidoyer, l'anti-racisme et l'alliance — comme étant clairs et orientés vers l'action. Bien que la métaphore fondée sur l'eau ait été bien accueillie, les participants ont souligné que la crédibilité du cadre dépend de la continuité du leadership, de ressources adéquates et de résultats concrets. Ils ont également recommandé de peaufiner le langage utilisé et d'élargir les actions proposées dans chacun des domaines.



« J'apprécie sa concision, tout en étant si profond. Il touche tous ces domaines clés. »

SÉANCES DE PARTAGE ET DE RÉTROACTION

À la suite des séances de validation communautaire, l'AIIIC a tenu trois séances virtuelles de partage et de rétroaction avec les participants initiaux afin de démontrer comment les consultations précédentes avaient façonné l'ébauche du cadre, de valider les perspectives de tous les participants et de recueillir des observations finales. Les participants ont réagi positivement, affirmant que les principaux thèmes étaient bien reflétés, notamment l'importance du leadership autochtone, la promotion de soins culturellement sécuritaires et la lutte contre les inégalités systémiques, tout en soulignant que l'impact du cadre dépendra d'actions concrètes et significatives. Une forte importance a été accordée à la responsabilisation, à des approches de mise en œuvre transparentes et inclusives, à des responsabilités clairement définies ainsi qu'à des mécanismes de reddition de comptes réguliers et réfléchis afin de garantir que la réconciliation dépasse les intentions pour se traduire en changements mesurables. Dans l'ensemble, les séances ont réaffirmé que la réconciliation est un processus continu et relationnel, ancré dans le leadership autochtone, l'équité en santé et le rôle de l'AIIIC comme modèle de leadership axé sur l'action au sein de la profession infirmière.

Des citations de participants aux séances de partage et de rétroaction sont présentées tout au long de ce rapport.

Les 4 courants de la réconciliation : le cadre d'action de l'AIC

PRINCIPES FONDAMENTAUX DU CADRE

1. [Code de déontologie des infirmières et infirmiers de l'AIC \(2025\)](#) témoigne de l'engagement collectif de la communauté infirmière à maintenir des normes éthiques qui reflètent à la fois des principes durables et l'évolution des réalités des soins. Plusieurs principes directeurs ont été essentiels à l'élaboration du cadre (1.2, 2.2, 3.1, 4.1, 4.2, 5.1 et 5.2), et l'une des sept valeurs fondamentales du Code de déontologie (2025) est consacrée à la vérité et à la réconciliation.

4.1 : Les infirmières et infirmiers ont à cœur l'établissement de la vérité et des principes de la réconciliation.

4.2 : Les infirmières et les infirmiers reconnaissent l'importance d'intégrer les connaissances des Premières Nations, des Inuit et des Métis dans leur pratique.

2. [Les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation \(CVR\) du Canada](#) sont des recommandations stratégiques visant à favoriser la guérison des préjudices associés au système des pensionnats autochtones. L'AIC a la responsabilité de soutenir les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, en particulier les numéros 18 à 24, qui traitent de la santé et de l'équité sociale pour les communautés autochtones, tout en reconnaissant l'héritage néfaste de la colonisation et en intégrant les modes de savoir et d'être autochtones dans les systèmes de santé.

3. [La Déclaration des Nations Unies \(ONU\) sur les droits des peuples autochtones](#) est un cadre législatif complet qui établit les normes minimales pour la dignité et le bien-être des peuples autochtones. Les principes fondamentaux de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones incluent l'importance de l'autodétermination, de l'anti-racisme et de la prise en compte des déterminants sociaux de la santé (DSS). L'AIC doit s'attaquer aux inégalités en matière de santé qui touchent les peuples autochtones, notamment en défendant l'article 24, qui affirme le droit des peuples autochtones au meilleur état de santé physique et mentale possible.

4. [Le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées \(FFADA\)](#) comprend des appels à la justice formulés par des survivantes, leurs familles et leurs communautés afin de lutter contre les inégalités systémiques contribuant à la violence. L'AIC doit soutenir ces appels à la justice, particulièrement ceux liés à la santé et au mieux-être, qui favorisent des services de santé équitables, culturellement sécuritaires et tenant compte des traumatismes.

ILLUSTRATION DU CADRE

L'accès à des soins infirmiers sûrs et à des systèmes de santé équitables, y compris l'accès à l'eau potable, est un droit humain fondamental. L'AIC reconnaît sa responsabilité éthique et professionnelle de défendre des soins culturellement sécuritaires et de promouvoir des systèmes de santé qui respectent les droits et le bien-être des peuples autochtones.

Le processus de mobilisation relatif au cadre a révélé que des changements significatifs requièrent une action audacieuse, soutenue, multiforme et dirigée par les Autochtones à tous les niveaux stratégiques et de gouvernance afin de s'attaquer aux causes profondes des inégalités au sein des systèmes de soins infirmiers et de santé.

Ce cadre constitue un engagement vivant et évolutif qui s'adaptera aux contextes changeants et aux connaissances émergentes. Il s'agit d'un document itératif dont la mise en œuvre doit être opportune, significative et soutenue, et réexaminée en fonction des priorités stratégiques de l'AIC, avec des mécanismes de responsabilisation ainsi qu'un suivi et une validation continus.

Le symbolisme est important. À l'instar d'une rivière, ce cadre continuera de couler et de surmonter les obstacles. Il s'adaptera à son environnement, évoluant en fonction des connaissances, des contextes et des ressources émergents. Ce qui commence par un petit filet d'eau conduit à un changement plus important et plus significatif, comme le montre l'image. Pour parvenir à des soins infirmiers et à des systèmes de santé plus équitables et culturellement plus sécuritaires, l'AIC doit agir de manière décisive « en amont », à travers les 4 courants de la réconciliation : la reddition de comptes, le plaidoyer, l'anti-racisme et l'alliance. Il est essentiel de s'attaquer à ces déterminants en amont pour garantir que les soins prodigués en aval soient équitables, sécuritaires et justes.

« La métaphore du système de rivières me semble vraiment très juste. J'adore son caractère fluide et dynamique, car elle reflète vraiment la nature de ce travail. »

Les 4 courants de la réconciliation: le cadre d'action de l'AIC



Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

Description des 4 courants de la réconciliation

Reddition de comptes

L'AIIIC doit faire preuve de reddition de comptes et soutenir ses membres.

Plaidoyer

L'AIIIC doit utiliser sa position de pouvoir et sa voix nationale pour exercer un plaidoyer.

Anti-racisme

L'AIIIC doit mettre fin à la suprématie blanche et pratiquer l'anti-racisme.

Alliance

L'AIIIC doit faire preuve d'une alliance significative et active envers les peuples et les communautés autochtones.

REDDITION DE COMPTES

La reddition de comptes consiste à répondre de ses actions, des décisions et des résultats, en garantissant des soins culturellement plus sécuritaires pour les peuples autochtones. Cela comprend les actions actuelles et la reconnaissance du rôle historique que le personnel infirmier joue (ou a joué) dans l'héritage de la colonisation.

Le personnel infirmier est constitué de professionnelles et professionnels de la santé réglementés qui sont souvent les premiers à interagir avec les personnes en quête de soins et ceux qui passent le plus de temps avec elles. En tant que porte-parole national de l'ensemble des infirmières et infirmiers, l'AIIIC doit accorder la priorité à la reddition de comptes liée à ces interactions qui ont un impact direct et considérable sur la prestation de soins culturellement plus sécuritaires pour les peuples autochtones.

L'AIIIC s'engage à assurer sa reddition de comptes grâce aux mesures suivantes :

- Participer à des discussions publiques transparentes afin de faire progresser la compréhension du rôle des soins infirmiers (historique et actuel) dans les préjudices coloniaux subis par les peuples autochtones (par exemple, les hôpitaux indiens, les pensionnats, la stérilisation forcée).
- Créer des forums pour le partage des pratiques exemplaires (une « communauté de pratique » a été mentionnée).
- Intégrer les modes de savoir et d'être distincts des Premières Nations, des Inuit et des Métis dans l'ensemble de l'organisation (un centre d'accréditation a été identifié).

- Réserver des postes à des infirmières et infirmiers autochtones au sein de l'organisation, y compris des postes décisionnels, et encourager d'autres organisations nationales à faire de même.
- Mettre en œuvre une politique à l'échelle de l'organisation, dirigée par des Autochtones, pour la vérification de l'identité autochtone dans le cadre d'occasions propres aux Autochtones.
- Diffuser deux fois par année une communication publique transparente sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du document Les 4 courants de la réconciliation : un cadre de l'action.

PLAIDOYER

Le plaidoyer consiste à dialoguer avec les autres, à faire entendre sa propre voix et à amplifier celle des autres, tout en reconnaissant le rôle des faits, du pouvoir et de la politique dans l'orientation des décisions stratégiques, dans l'intérêt supérieur du système de santé publique.

Le Canada compte un demi-million de professionnelles et professionnels infirmiers réglementés, soit environ un électeur sur 57. En tant que porte-parole national de la profession, l'AIIIC doit utiliser son influence et adopter des positions concrètes et publiques sur la santé des Autochtones afin de contribuer à la mise en place de soins et de systèmes de santé culturellement plus sécuritaires.

L'AIIIC renforcera son plaidoyer grâce aux mesures suivantes :

- Mener des campagnes publiques élaborées en collaboration avec les leaders et les communautés autochtones.

- Rédiger des prises de position et des réponses publiques sur les enjeux touchant la profession ainsi que les peuples et les communautés autochtones.
- Promouvoir l'intégration des savoirs distincts des Premières Nations, des Inuit et des Métis dans les systèmes de santé, les politiques et la pratique infirmière.
- Plaider en faveur d'un financement fédéral continu, durable et prévisible pour soutenir l'initiative des chaires de recherche autochtone en sciences infirmières des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

ANTI-RACISME

L'anti-racisme spécifique aux peuples autochtones passe par la pratique de l'humilité, en réfléchissant aux questions de pouvoir et de privilège, ainsi que par des actions concrètes visant à démanteler les systèmes d'oppression. Si rien n'est fait pour y remédier, la suprématie blanche dans le secteur des soins infirmiers et le système de santé colonial continueront d'entraîner des inégalités en matière de santé (Gebhard et coll., 2022).

L'AIIIC doit défendre les droits des peuples et des communautés autochtones à ne pas subir de discrimination ni de racisme, et à recevoir des soins culturellement sécuritaires.

L'AIIIC mettra en pratique l'anti-racisme spécifique aux Autochtones grâce aux mesures suivantes :

- Élaborer et offrir conjointement des possibilités de formation continue avec le personnel infirmier autochtone et les leaders communautaires (par exemple, des trousseaux sur les compétences culturelles ont été mentionnées).
- Coélaborer et utiliser des outils d'autoréflexion.
- Fournir des ressources concrètes pour répondre au racisme ou aux préjugés spécifiques aux réalités autochtones (des études de cas ont été mentionnées).
- Créer une plateforme regroupant les ressources existantes en matière de santé dirigées par des Autochtones et les pratiques exemplaires à l'intention des professionnelles et professionnels de la santé.
- Promouvoir une harmonisation nationale entre les organisations infirmières et les organismes de réglementation afin d'exiger des compétences et une formation en matière d'anti-racisme spécifique aux réalités autochtones dans les normes professionnelles, en intégrant la sécurité culturelle, l'humilité culturelle et l'anti-racisme comme obligations fondamentales de la pratique infirmière plutôt que comme activités complémentaires.

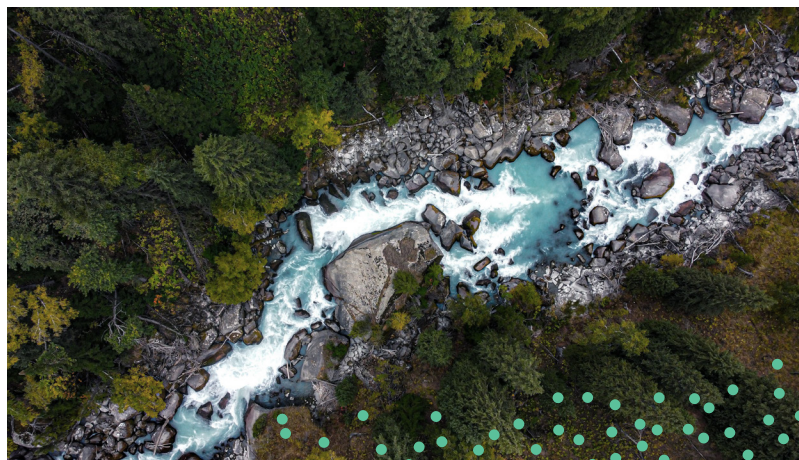
ALLIANCE

L'alliance est un processus continu qui requiert de l'humilité ainsi qu'un effort délibéré de remise en question et de réévaluation, dans le cadre duquel des personnes occupant des positions privilégiées travaillent aux côtés des peuples et des communautés autochtones. Cela implique d'agir « avec », et non « pour », et nécessite des relations constructives, respectueuses et réciproques. On ne peut pas se déclarer soi-même allié(e); cette reconnaissance doit venir de la communauté.

L'AIIIC doit faire preuve d'une solidarité respectueuse et active par ses actions et en partenariat avec des partenaires autochtones afin de faire progresser l'équité en matière de santé pour les patients, les familles et les communautés autochtones.

L'AIIIC fera preuve d'une alliance active grâce aux mesures suivantes :

- Inclure de façon significative les voix autochtones dans l'élaboration des politiques, qui doit inclure les leaders communautaires, les gardiens et gardiennes ou détenteurs et détentrices du savoir et les Aînés et Aînées, plutôt que de se limiter aux seuls acteurs du milieu universitaire.
- Offrir et/ou rechercher des occasions de soutenir des bourses d'études, des programmes de mentorat et des projets de recherche propres aux Autochtones.
- Allouer un financement soutenu et à long terme ainsi que d'autres ressources pour améliorer l'accessibilité aux possibilités de développement professionnel pour le personnel infirmier et les étudiants autochtones (par exemple, la participation à des conférences a été mentionnée).
- Intégrer divers moyens de mobilisation des connaissances, tels que la transmission orale.
- Faire preuve de réciprocité en accordant une reconnaissance et une rémunération opportunes et significatives aux partenaires autochtones dans le cadre des projets, initiatives et activités de mobilisation propres à l'AIIIC.



Prochaines étapes : mise en œuvre du cadre

Intégration dans le plan stratégique de l'AIIIC (2026–2030)

Intégrer les 4 courants de la réconciliation dans le prochain plan stratégique de l'AIIIC afin de garantir que la réconciliation soit considérée comme une priorité pour l'organisation.

Aligner les objectifs du cadre sur la vision, la mission, les valeurs et les objectifs opérationnels de l'AIIIC afin d'assurer la viabilité à long terme.

Suivi et reddition de comptes continus

Élargir le groupe consultatif du personnel infirmier autochtone et recentrer ses efforts sur la mise en œuvre concrète du cadre ainsi que sur la supervision des mesures associées.

Mettre en place des mécanismes de reddition de comptes pour les examens annuels des progrès et la publication de rapports sur les engagements en matière de réconciliation.

Conclusion

Bien que l'objectif de ce projet ait été d'élaborer un cadre visant à guider l'AIIIC dans son cheminement vers la réconciliation, le processus d'élaboration du cadre a fait émerger quelque chose d'encore plus marquant. Les participants ont décrit le cadre comme un outil puissant qui transforme un concept complexe et souvent accablant en quelque chose de clair, de significatif et, surtout, de concret.

Les participants ont déclaré s'y reconnaître et l'ont perçu non seulement comme un guide, mais aussi comme quelque chose de profondément personnel qu'ils pouvaient intégrer dans leur propre milieu de travail et dans leur pratique quotidienne en tant que professionnelles et professionnels de la santé et êtres humains. Nous invitons les lecteurs à faire de même. Reconnaissez-vous dans ce cadre et réfléchissez à votre rôle et à votre responsabilité. Posez-vous la question suivante : comment puis-je agir selon les 4 courants de la réconciliation ? La réconciliation n'est pas une simple aspiration, mais une responsabilité éthique et professionnelle partagée qui commence par chacun d'entre nous.

Le processus de mobilisation a souligné l'engagement de l'AIIIC à faire de la réconciliation une priorité systémique et orientée vers l'action au sein de la profession infirmière. Les rétroactions recueillies lors des séances de mobilisation ont révélé un appel clair à l'AIIIC pour qu'elle fasse preuve de leadership en dénonçant le racisme anti-autochtone et en pratiquant l'anti-racisme spécifique aux réalités autochtones, en intégrant les savoirs autochtones dans les politiques et les pratiques, et en favorisant la sécurité culturelle par l'éducation, la reddition de comptes et des partenariats authentiques. Bien que des progrès aient déjà été réalisés, ce parcours requiert des efforts soutenus, de la transparence et une collaboration à tous les niveaux de la profession. En continuant à écouter, à apprendre et à agir, l'AIIIC peut contribuer à transformer les soins infirmiers en un espace où l'équité, la sécurité et la réconciliation ne sont pas de simples idéaux, mais constituent les fondements nécessaires pour faire avancer ses mesures de réconciliation tout en soutenant ses membres et la profession infirmière.

RÉFÉRENCES

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2025). Code de déontologie des infirmières et infirmiers. <https://www.cna-aiic.ca/fr/soins-infirmiers/les-soins-infirmiers-reglementes-au-canada/ethique-infirmiere/cdd-2025>

Gebhard, A., McLean, S., & St Denis, V. (2022). *White benevolence: Racism and colonial violence in the helping professions*. Fernwood Publishing.

Gouvernement du Canada. (2021). Loi sur la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/u-2.2/page-1.html>

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. Gouvernement du Canada. <https://www.mmiwg-ffada.ca/fr/final-report/>

Commission de vérité et réconciliation du Canada, (2015). Appels à l'action. https://nctr.ca/wp-content/uploads/2021/02/Calls_to_Action_French.pdf

Nations Unies. (2007). Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. https://social.desa.un.org/sites/default/files/migrated/19/2018/11/UNDRIP_F_web.pdf

Pour plus d'informations sur le parcours de l'AIC vers la réconciliation, consultez notre page Web à :



MC L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU CANADA et le logo en forme de flamme de l'AIC sont des marques de commerce de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, électronique ou mécanique, y compris par photocopie, enregistrement ou tout système d'archivage ou de recherche d'informations, sans l'autorisation de l'AIC. Pour plus d'informations, référez-vous aux [Modalités et conditions d'utilisation](#).

