



Énoncé de principe sur la prise en charge des enfants autochtones

Le National Council of Indigenous Midwives (NCIM) condamne fermement la surreprésentation des nourrissons et enfants autochtones confiés aux services de protection de l'enfance partout au pays et dans nos Nations. Le nombre d'enfants pris en charge aujourd'hui est plus élevé que celui enregistré à l'apogée du système des pensionnats indiens¹. Les retraits forcés de nourrissons et d'enfants de leur famille – hier comme aujourd'hui – créent des traumatismes complexes pour les parents biologiques, les enfants et les familles et entraînent des répercussions qui persistent à travers les générations.

Le NCIM reconnaît que la surreprésentation des enfants autochtones confiés aux systèmes de protection de l'enfance est le résultat d'une société occidentale qui ne peut répondre efficacement aux difficultés que connaissent les familles autochtones et qui ont été créées par le racisme et la colonisation². Les incitatifs financiers pernicieux au sein des organismes de protection de l'enfance qui encouragent le retrait des enfants de leur famille au détriment des services de prévention doivent cesser³. Nous affirmons avec conviction que la prise en charge des nourrissons à la naissance ne doit avoir lieu que dans des situations extrêmes, et que dans de tels cas, le placement dans la famille ou dans la communauté doit être la priorité.

Le NCIM fait le lien entre la prise en charge des enfants à leur naissance et les problèmes de santé mentale et de dépendance, les troubles de l'attachement et la perturbation de l'allaitement⁴. Ces problèmes découlent de la séparation forcée du parent qui a accouché et du nourrisson par les services de protection de l'enfance et contribuent à la dégradation de l'état de santé des populations autochtones. Le retrait forcé de nos bébés et de nos enfants de nos communautés, qu'il soit temporaire ou permanent, suscite chez les peuples autochtones un sentiment accablant de désespoir et de tristesse qu'ils doivent affronter au quotidien.

Le NCIM soutient que les sage-femmes autochtones sont des expertes et des partenaires impliquées dans la prestation de services de santé reproductive culturellement sécuritaires. Elles travaillent aux côtés d'autres professionnelles et professionnels de la santé, d'intervenantes et intervenants en santé mentale et en dépendance, de travailleuses sociales et travailleurs sociaux, des tribunaux de la famille, des programmes sur le rôle parental, d'intervenantes et intervenants en matière de logement et d'hébergement et d'organismes qui se consacrent à la réduction de la violence familiale.

Le NCIM s'engage à soutenir les familles grâce à des soins de sage-femmes adaptés à la culture qui placent la personne enceinte et sa famille au cœur des soins. En tant que sage-femmes autochtones, nous clamons haut et fort le rôle actif que nous jouons dans l'amélioration de la vie des populations, des familles et des communautés autochtones.

RECOMMANDATIONS

1. Le NCIM soutient le virage amorcé par le gouvernement du Canada, qui ne met plus l'accent sur la protection par la prise en charge systématique des nourrissons et des enfants, mais plutôt sur un modèle de prévention axé sur les services. Ce changement reconnaîtra le droit inhérent des communautés autochtones de bénéficier de services sociaux et de santé adaptés à la culture et axés sur la prévention et les besoins réels.
2. Le NCIM demande aux autorités de santé fédérales, territoriales, provinciales et municipales de cesser d'encourager la prise en charge. Nous demandons plutôt la création de modèles de financement adéquats et souples visant à améliorer les déterminants de la santé des familles autochtones, ce qui comprend l'offre de logements adéquats, la réduction de la pauvreté, le soutien en santé mentale et l'éducation.
3. Le NCIM demande aux services de protection de l'enfance de s'attaquer au racisme systémique au sein de leurs institutions. Ces dernières doivent exiger de leur administration et de leur personnel qu'ils suivent une formation sur la sécurisation culturelle avant de travailler avec des familles autochtones, et surtout avant de travailler avec des personnes enceintes.
4. Le NCIM demande à tous les établissements d'enseignement de s'attaquer au racisme systémique présent dans les programmes d'études en lien avec la protection de l'enfance, et à toutes les associations professionnelles, de renforcer les compétences en sécurisation culturelle, du personnel et des étudiantes des programmes.
5. Le NCIM demande à toutes les institutions canadiennes et autochtones impliquées dans la protection de l'enfance de reconnaître l'importance des cérémonies de naissance et des savoirs autochtones en lien avec la grossesse, l'accouchement et le postpartum. Honorer le lien entre le parent qui a accouché et l'enfant doit faire partie du modèle de prévention axé sur les services. Les sage-femmes autochtones détiennent ce savoir, et leurs services doivent être intégrés aux équipes de santé et de services sociaux qui s'occupent des communautés autochtones.

RÉFÉRENCES

1. Peristerakis, J. (2014). *“We must separate them from their families”*: Canadian policies of child apprehension and relocations from Indigenous communities (Unpublished master’s thesis). University of Manitoba, Winnipeg, Manitoba.
2. Allan, B., & Blais, E. (2017). In-home services/family preservation Canada. In J.D. Ned & C.J. Frost (Eds.), *Contemporary issues in child welfare: American Indian and Canadian Aboriginal contexts* (pp. 125-155). Vernon, British Columbia: J. Charlton Publishing.
3. Tasker, J.P. (2018, January 25). Jane Philpott unveils 6-point plan to improve ‘perverse’ First Nations child welfare system. *CBC News*. Retrieved from <https://www.cbc.ca/news/politics/jane-philpott-six-point-plan-first-nations-child-welfare-1.4503264>.
4. Robertson, A., & Kinsella, E.A. (2013). Caring for women with newborn custodial losses: A literature review. *Canadian Journal of Midwifery Research & Practice*, 13(3), 18-31.