

Coconstruire des avenir en santé
avec les populations autochtones

Un rapport illustré
de la Fondation Olo

MIROSKAMIN



Chez les Atikamekws, le temps s'écoule au gré de six saisons, qui régissent les activités. Miroskamin, c'est-à-dire le printemps, s'étend de mai à juin et signifie l'éveil de la nature. C'est la saison où la chasse à la perdrix et la pêche commencent.



Introduction

La position de la Fondation Olo face aux communautés des différentes Premières Nations et inuit du Québec en est d'abord une d'écoute.

Bien que le suivi Olo ait fait ses preuves à travers le Québec, la Fondation Olo sait que les populations autochtones ont chacune des particularités qui se doivent d'être adressées et elle ne prétend pas connaître la solution idéale pour y répondre. En s'assurant de ne pas travailler pour les communautés autochtones, mais bien en collaboration avec celles-ci, la Fondation Olo veille à développer des relations fortes basées sur le respect et la confiance mutuels.

La Fondation Olo reconnaît les importantes disparités auxquelles sont confrontées les communautés des Premières Nations et Inuits du Québec en terme d'accès aux soins de santé maternelle et périnatale, ainsi que des enjeux systémiques qui empêchent l'égalité des chances pour ces populations. Même si les études publiées rapportent unanimement la prévalence de problèmes de santé au sein de ces communautés, la Fondation Olo sait qu'il existe une pluralité de réalités qui varient d'une communauté à l'autre.

Le travail avec les différentes communautés autochtones prend donc plusieurs formes, selon les besoins et les réalités des familles qui les habitent. Par exemple, le système de coupons pour l'achat des aliments du suivi Olo est utilisé dans quelques communautés, alors que dans d'autres, la Fondation Olo finance plutôt la remise d'aliments afin de faciliter l'accès à certains produits nutritifs. Par ailleurs, la Fondation traduit également certains de ses différentes ressources et outils en anglais, et travaille à en codévelopper et traduire d'autres en langues autochtones afin de les rendre accessibles.

Au printemps 2024, 2 employées de la Fondation ont parcouru les 407 kilomètres qui séparent Montréal et la communauté atikamekw de Wemotaci pour aller à la rencontre de celles et ceux qui y rendent le suivi Olo possible et les familles qui en bénéficient.

Le présent document est le résultat de différentes rencontres et discussions autour de la vie à Wemotaci, avec toute la beauté et les difficultés qu'elle comporte.

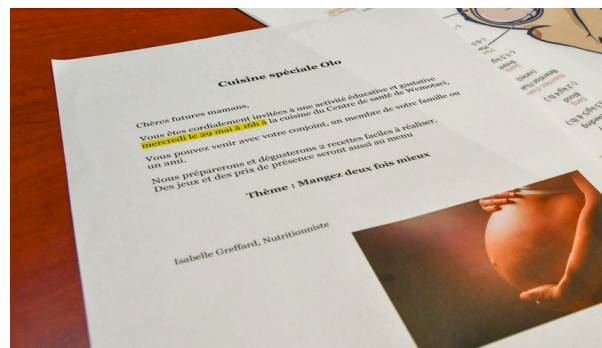


Olo s'installe à Wemotaci

Au cœur des montagnes du nord du Québec, bordé par la rivière Saint-Maurice, se trouve un village où les chiens courent en liberté et où le temps semble s'écouler plus doucement qu'ailleurs. Nommée Wemotaci, « la montagne d'où on observe » en langue atikamekw, cette communauté autochtone enclavée dans la forêt est résiliente et fière de ses traditions.

Ce magnifique paysage, Isabelle Greffard le connaît par cœur. Originaire de La Tuque, la nutritionniste de formation y a mis les pieds pour la première fois en novembre 2002. Depuis plus de 20 ans, elle accompagne les quelques 1 500 membres de la communauté depuis son bureau au Centre de santé de Wemotaci.

En 20 ans, Isabelle a usé de créativité pour vulgariser les notions de base de la nutrition et soutenir les membres de la communauté dans l'adoption de saines habitudes alimentaires.





« Quand j'ai commencé ici, ce qui était vraiment d'actualité, c'était le problème de diabète élevé. J'animais en milieu naturel une clinique sur le diabète où plusieurs intervenants faisaient des présentations. Nous proposons des activités pratiques, des menus santé à déguster... et les participants et participantes apprenaient à mesurer leur glycémie avant et après des activités physiques. »

- **Isabelle**

Depuis, elle ne compte plus le nombre d'initiatives qu'elle a chapeautées. En 2007, par exemple, elle a instauré les cuisines éducatives, où elle établissait un thème et un menu à cuisiner et déguster avec les participants à chaque rencontre. Elle a même supervisé la rénovation de la cuisine du Centre de santé afin que celle-ci puisse accueillir efficacement les participants.

En 2012, avec une collègue, elle démarre le projet Mirokinaniwon, qui était inspiré du suivi Olo.

« Ça fonctionnait avec des coupons maison et on s'inspirait de ce que la Fondation faisait. »



Si la Fondation Olo et la communauté de Wemotaci collaborent ensemble, c'est grâce à l'initiative d'Isabelle. Il y a environ un an, lorsqu'elle apprend qu'il y a nouvellement une personne chargée de codévelopper des projets en communautés autochtones au sein de l'équipe de la Fondation Olo, elle prend contact afin d'évaluer les possibilités.

« Collaborer avec la Fondation Olo signifie qu'on a un soutien non seulement financier, mais également professionnel. On a accès à des outils, des formations et plusieurs autres ressources. Ça permet aussi de faire partie d'une communauté de pratique où on peut échanger sur nos différentes réalités et voir un peu ce qui se fait ailleurs. »

Nous discutons un peu plus avec Isabelle, puis il est temps de se diriger vers l'épicerie. Demain après-midi, nous participerons à l'une de ses cuisines éducatives et nous devons aller acheter les ingrédients nécessaires à la réalisation des recettes.

Le défi de l'alimentation

Pour les peuples autochtones, s'alimenter signifie beaucoup plus que simplement cuisiner et se nourrir. L'alimentation traditionnelle, dictée par les saisons et le territoire, est centrale dans la culture. Elle est liée aux traditions, à la spiritualité, au partage intergénérationnel, à la coopération et à la connexion avec le territoire.

Les aliments traditionnels autochtones sont ceux prélevés de la faune ou de la flore du territoire grâce à des activités comme la trappe, la chasse, la pêche ou la cueillette. Bien avant l'arrivée des Blancs, ces aliments étaient issus d'un mode de vie nomade et actif comportant une diète riche et saine composée exclusivement d'aliments non transformés.

L'une des multiples conséquences de la colonisation est la sédentarisation des populations autochtones et le déclin des pratiques alimentaires traditionnelles. Bien que celles-ci n'aient pas complètement disparues, on est forcé de constater que les gens y sont désormais dépendants des commerces pour s'approvisionner. Ce changement du schéma de consommation a entraîné de graves problèmes de santé et des carences alimentaires. Certaines communautés, plus éloignées, ont de la difficulté à se procurer des aliments frais et sains en quantité suffisante. Les produits présents sur les tablettes sont souvent riches en gras, en sucre et en agents de conservation alors que les produits frais sont beaucoup plus coûteux et souvent en moins bon état.

Bien que les situations et les paysages alimentaires varient d'une communauté à l'autre, on dénote entre autres une prévalence du diabète et de l'anémie chez les Autochtones par rapport au reste des Canadiens.





Dans son bureau qui surplombe les quelques allées du Bonichoix de Wemotaci, la seule épicerie de la communauté, Patrick fait des recherches dans son système de commande pour trouver les nouveaux aliments offerts en postnatal avec le suivi Olo. Nous n'avons pas besoin d'expliquer le fonctionnement au jeune gérant, qui est déjà bien au courant :

« J'ai des mamans qui viennent échanger des coupons Olo à tous les jours! »

Patrick nous pose quelques questions sur les nouveaux aliments offerts dans la période postnatale du suivi Olo, mais s'inquiète surtout des détails de livraison afin de s'assurer que les produits puissent survivre à la route qui sépare La Tuque de Wemotaci.

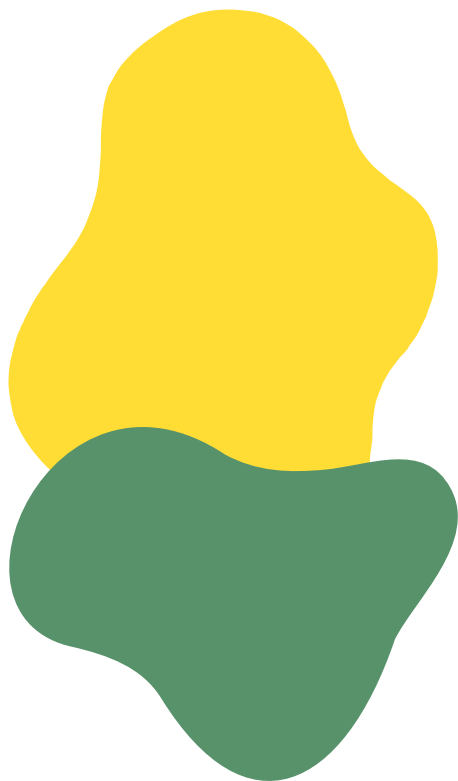
« Les fournisseurs ne se rendent pas jusqu'ici. Ce qu'on commande est livré dans un entrepôt à La Tuque. Ils ne vont pas plus loin ! Après, c'est un particulier qui embarque les produits et nous les amène ici. »

Patrick nous explique que lorsqu'il y a un bris mécanique ou des intempéries trop fortes, le camion ne peut pas se rendre. Accessible seulement par la route forestière 25, Wemotaci n'est pas la communauté autochtone la plus éloignée, mais elle reste tout de même difficile à rejoindre et l'accès à certains produits en paye le prix.

« C'est difficile d'avoir du poisson parce qu'il doit être gardé au frais et livré le jour même de la réception. C'est pas souvent possible. »







À cause des frais reliés à l'entreposage et aux livraisons, le coût des aliments est donc élevé à l'épicerie de Wemotaci. L'autre option pour les familles est de se rendre elles-mêmes à La Tuque et de s'y approvisionner dans un grand supermarché, à condition bien sûr d'avoir un véhicule, de l'argent pour l'essence et une météo qui permette de faire sans danger les 115 kilomètres de route.

Heureusement pour les résidents de Wemotaci, les prix des aliments y sont malgré tout moins élevés que dans d'autres communautés éloignées. La raison en est que l'épicerie de Wemotaci repose sur un modèle d'affaires un peu particulier :

« On ne vise pas nécessairement le profit, c'est correct si on arrive à zéro à la fin du mois. L'important ici, c'est de fournir de l'emploi aux gens de la communauté. »

Gérant depuis décembre dernier, Patrick est à la tête d'une équipe de 18 personnes.

Cuisiner ensemble pour mieux apprendre



Ce jour-là, dans la cuisine du Centre de santé de Wemotaci, les participants et participantes à l'atelier d'Isabelle s'installent autour du grand îlot. À la cuisine éducative, on compte une vingtaine de personnes : des nouvelles mamans et leurs enfants, deux papas, mais surtout des femmes enceintes. Toutes ces personnes sont venues pour écouter Isabelle leur donner de l'information, des outils et aussi goûter à quelques recettes.

Le chaos s'organise tranquillement, les enfants vont dessiner à une table pendant que les parents s'installent et discutent en attendant que l'atelier commence. Un mélange d'atikamekw et de français résonne dans la cuisine ensoleillée.

Adossées aux grandes fenêtres, des mamans discutent. L'une d'entre elles, Coralie, est à 38 semaines de grossesse.



« Tu n'as pas peur d'accoucher dans ta voiture ? » lui demande Laurie, une autre femme au ventre bien rond.


« Un peu » avoue Coralie en riant. « Je ne vais pas aller attendre à La Tuque, c'est trop long ».

« Moi, j'ai dû aller accoucher à Québec. C'est là que j'avais de la famille pour m'héberger. Ce n'est pas réaliste de vouloir qu'on aille attendre à La Tuque ou Trois-Rivières », ajoute Maulie, qui berce tranquillement son nouveau-né.

Puisqu'il n'y a pas les installations et le personnel requis pour pratiquer des accouchements à Wemotaci, les femmes doivent quitter la communauté à 38 semaines de grossesse pour se rendre près d'un centre hospitalier où elles pourront accoucher. Certaines, comme Cynthia, repoussent toutefois le moment, et ce, pour plusieurs raisons. L'attente dans un environnement étranger, l'inconfort, les coûts et la nécessité de devoir organiser un long déplacement en sont quelques-unes des raisons évoquées. Dans certains cas, il faut s'organiser pour trouver quelqu'un qui s'occupera des autres enfants. Dans d'autres, la femme ne se sent simplement pas à l'aise. La plupart des femmes préféreraient pouvoir accoucher dans leur communauté, dans un environnement culturel qui leur ressemble et selon leurs traditions.

Lorsque nous parlons avec Eniko Neashish, la directrice du Centre de santé de Wemotaci, elle nous explique que l'accouchement sur le territoire est une pratique ancestrale qui revient, mais les ressources humaines, organisationnelles et matérielles actuelles ne le permettent pas facilement. De sa voix douce, elle nous dit que, les équipes du centre de santé de Wemotaci et l'unité obstétrique de La Tuque ont favorisé le développement d'une trajectoire pour le suivi des femmes enceintes et leur accouchement. Si elles le désirent, les femmes Atikamekw de Wemotaci ont maintenant accès au service des accompagnatrices interprètes lors de l'accouchement et du suivi.





Services aux Autochtone Canada (SAC) paie l'hébergement pour les futures mamans et remet une allocation de 70 \$ par jour pour leur alimentation pendant la première semaine de déplacement. Par la suite, un montant de 100 \$ par semaine est remis pour le reste du temps passé hors communauté, ce qui n'est pas beaucoup pour se nourrir. Dans certains cas, ce moment passé hors de la communauté peut causer ou aggraver une situation d'insécurité alimentaire et de précarité économique.

De plus, accoucher hors de la communauté peut s'avérer difficile pour toutes les raisons de logistique évoquées plus haut, mais également pour les impacts psychologiques qu'occasionne une telle organisation et un bris de connexion avec son milieu culturel. Heureusement, de la sensibilisation se fait dans certains milieux hospitaliers quant à la nécessité d'offrir un service culturellement sécuritaire, mais il y a encore du chemin à faire.



Les carences en fer représentent un réel problème dans les communautés autochtones et beaucoup souffrent d'anémie ferriprive. Ces carences peuvent avoir des conséquences sur les capacités physiques et la résistance à certaines infections. Les recherches démontrent d'ailleurs que, chez les tout-petits, un apport insuffisant en fer pendant les 1 000 premiers jours est lié à un retard de développement émotionnel, cognitif et moteur. C'est notamment pour éviter ces conséquences néfastes sur le développement des bébés et leur futur que la Fondation Olo a décidé d'introduire des produits riches en fer dans son offre alimentaire en postnatal.

Isabelle attire tranquillement l'attention du groupe, l'atelier va commencer. Elle accueille d'abord officiellement tout le monde puis elle entreprend de parler de l'assiette équilibrée en se servant de l'outil Olo. Pendant qu'Isabelle fait une démonstration pour expliquer l'importance du fer dans l'alimentation, nous commençons à préparer une recette de tartinade de saumon pour la dégustation.

« Puisque les aliments sont plus coûteux en communauté, les familles ne prennent pas toujours le risque d'acheter des produits inconnus pour les essayer. C'est pourquoi les dégustations sont importantes. Elles donnent l'occasion aux participants de goûter à de nouveaux aliments et d'apprendre à les inclure dans leur diète », nous explique Isabelle.

Notre tartinade faite avec du saumon en conserve et des ingrédients disponibles à l'épicerie du coin est une excellente source de fer et d'oméga-3. Isabelle en explique l'importance et invite tout le monde à y goûter. Les enfants sont les premiers à s'aventurer, alors que leurs parents sont plus réticents. Au bout d'un moment, une première maman se lance et croque dans un craquelin couvert de saumon. Les autres observent sa réaction. La maman hoche de la tête pour montrer sa satisfaction et encourage les autres à essayer. Peu à peu, l'assiette de craquelins se vide et il faut bientôt en préparer d'autres.



Nous nous lançons ensuite dans la préparation de la soupe aux légumes en suivant la recette présentée dans l'Espace Famille d'Olo. Une bonne odeur embaume rapidement la pièce. Une maman nous aide à distribuer les bols et nous goûtons fièrement la soupe pendant qu'Isabelle anime un jeu-questionnaire sur les groupes alimentaires.

L'atelier de cuisine éducative tire à sa fin et c'est une autre belle réussite. Tranquillement, des participants ramassent leurs effets et quittent les lieux, d'autres s'attardent et discutent. Certains emportent une petite réserve de soupe et des copies des recettes d'aujourd'hui pour les refaire à la maison. Lysiane, qui attend un petit garçon, reste pour confirmer son prochain rendez-vous avec Isabelle. À 22 semaines de grossesse, elle reçoit le suivi Olo et apprend à mieux gérer son diabète.

« Il y a plus de légumes dans mon assiette depuis que j'ai mes consultations avec Isabelle ! Elle m'aide à mieux m'alimenter et je me sens mieux soutenue dans ma première grossesse », me dit-elle.

Lorsque tout le monde a quitté, nous lavons la vaisselle et rangeons les chaudrons dans les grandes armoires, prêts à être utilisés lors d'une prochaine cuisine éducative.



Pistes de solution

Notre visite à Wemotaci n'était pas très longue, mais elle a été riche en rencontres et en apprentissages. Il est impossible de parler du suivi Olo sans souligner le travail colossal et le dévouement des intervenantes comme Isabelle, sans qui nos ambitions ne seraient que des idéaux inatteignables. Il est également impensable de parler de cette visite sans nommer la force et la détermination dont font preuve les habitants de Wemotaci, qui continuent de trouver des solutions pour répondre aux enjeux auxquels ils font face.

Notre passage en terre Atikamekw nous aura confirmé qu'en travaillant ensemble, il est possible de favoriser la naissance de bébés en santé et l'acquisition de saines habitudes alimentaires partout dans la province.

Voici quelques pistes de solution que la Fondation Olo poursuit, afin d'être une alliée efficace des membres des communautés des Premières Nations et inuit du Québec.

Adapter nos outils

La Fondation Olo travaille à repenser certains de ses outils afin qu'ils soient encore plus pertinents dans un contexte autochtone. Que ce soit en incluant l'alimentation traditionnelle dans ses outils éducatifs sur la saine alimentation ou en traduisant ceux-ci en anglais ou en langues autochtones, la Fondation Olo continue de réfléchir et d'adapter son offre en fonction des besoins sur le terrain.

Développer nos relations avec d'autres communautés autochtones

Les relations avec ces communautés nécessitent un travail continu et évolutif, ainsi qu'une attention particulière. La Fondation Olo continue de discuter avec plusieurs communautés et centres d'amitié autochtone afin de codévelopper des solutions adaptées aux réalités de chacune et chacun. Une telle approche requiert un financement approprié et spécifique.

Soutenir des partenaires communautaires et des initiatives locales

La Fondation Olo salue l'ingéniosité des intervenantes qui organisent différentes activités pour amener la saine alimentation dans le quotidien des familles. C'est pourquoi Olo souhaite pérenniser le Financement d'Initiatives Locale (FIL Olo), qui alloue des fonds afin de soutenir des activités culinaires organisées par des organismes comme les cuisines éducatives et d'autres projets porteurs dans les communautés autochtones et en-dehors.

Remerciements

Tout d'abord, mikwetc à toute la communauté de Wemotaci qui nous a si bien accueillies.

Un énorme merci à Isabelle Greffard pour son accueil, son temps et sa proactivité à rendre ce projet possible. Merci Isabelle pour ton authenticité et ton engagement ! Ta passion pour ton travail est inspirante et ton dévouement est remarquable.

Merci beaucoup à Eniko Neashish et à Maryse Weizineau, ainsi qu'au personnel du Centre de santé de Wemotaci et merci à toutes celles qui ont pris le temps de nous partager leur histoire.

Finalement, merci à toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont rendu ce projet possible !

Miroskamin

Textes et photos : Laurence Chiasson, conseillère – Projets de communication et stratégie d'impact

Avec la collaboration de : Maude Bradette-Laplante, chargée de projet – Collaboration avec les populations autochtones

Révision-corrrection : Monique Thouin

Révision : Eniko Neashish

Mise en page : Laurence Chiasson

Pour plus d'information sur nos collaborations avec les communautés autochtones, contactez Maude Bradette-Laplante, Chargée de projet – Collaboration avec les populations autochtones.

mblaplante@fondationolo.ca



À propos de la Fondation Olo

La Fondation Olo a pour mission de donner une chance égale aux familles de mettre au monde des bébés en santé et d'acquérir de saines habitudes alimentaires tôt dans la vie. Elle agit dans les 1 000 premiers jours de l'enfant, de la grossesse jusqu'à ses deux ans, une période cruciale pour son développement. En agissant tant dans le réseau de la santé et des services sociaux avec le suivi Olo, auprès des organisations de la communauté et des communautés autochtones, la Fondation Olo lutte contre trois barrières à la saine alimentation : l'accès aux aliments, les connaissances en alimentation et les capacités de mobilisation. Depuis 1991, elle a aidé plus de 250 000 bébés à naître en meilleure santé au Québec et participe à prévenir les inégalités alimentaires tout en atténuant leurs conséquences.