

DES VISIONS AUX ACTIONS :

LE DEUXIÈME FORUM SUR LES DÉTERMINANTS
SOCIAUX DE LA SANTÉ AUTOCHTONE



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH



CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

Le forum de cette année est le fruit des efforts combinés d'un certain nombre de coorganisateurs qui ont généreusement mis à contribution leur temps et leurs talents.
Ces personnes sont :

M^{me} Charlotte Loppie, présidente de l'Aboriginal Health Research Networks Secretariat

M^{me} Marcia Anderson, présidente de l'Association des médecins indigènes du Canada

M^{me} Dawn Walker, conseillère spéciale de
la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

M. Charlie Hill, directeur général de l'Association nationale d'habitation autochtone

M. Ray Wanuch, directeur général du
Conseil pour l'avancement des agents de développement autochtones

Mme Margo Greenwood, leader académique du
Centre national de collaboration de la santé autochtone

Des visions aux actions : le deuxième forum sur les déterminants sociaux de la santé autochtone a été rendu possible grâce à la collaboration des organisations suivantes :

Aboriginal Health Research Networks Secretariat
Conseil pour l'avancement des agents de développement autochtones
Association des médecins indigènes du Canada
Association nationale d'habitation autochtone

« Des visions aux actions » a reçu l'appui généreux des organismes suivants :
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
Agence de la santé publique du Canada
Centre national de collaboration des déterminants de la santé
ActNow BC et Aboriginal ActNow BC

NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH



CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

© Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, CCNSA, 2009-2010.

Tous droits réservés. La duplication, reproduction ou distribution non autorisée du présent document est interdite et constitue une violation des lois applicables. Fait au Canada. La production de ce rapport a été rendue possible grâce à la contribution de l'Agence de la santé publique du Canada.
Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement le point de vue de l'Agence de la santé publique du Canada.

Table des matières

| | | |
|-----|---|----|
| 1.0 | Regroupement des énergies..... | 1 |
| 2.0 | Une perspective mondiale: le contexte international de la santé autochtone..... | 2 |
| 3.0 | Une perspective canadienne : faire le lien entre les actions | 3 |
| 4.0 | Échange sur des projets prometteurs en santé..... | 5 |
| 5.0 | Des bornes sur la route du changement..... | 7 |
| 6.0 | Action concertée : relations, connexions et inclusion | 9 |
| 7.0 | Prochaines étapes | 10 |



1.0 Regroupement des énergies

En février 2009, plus de 130 personnes se sont rassemblées à la maison-longue des Premières Nations de l'Université de la Colombie-Britannique située à Vancouver. Ce groupe impressionnant était formé de praticiens de la santé, de chefs de file politiques, d'enseignants, de représentants de la jeunesse, de militants engagés dans des causes communautaires ou liées au logement, et de chercheurs. Ils se sont réunis dans un objectif commun : se doter de nouveaux moyens d'améliorer la santé et le bien-être des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada.

Un bon nombre de ces participants étaient présents à Ottawa, l'année précédente, à l'occasion du premier forum sur les déterminants de la santé autochtone, forum organisé par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. C'est là, sous la lueur rougeâtre d'une éclipse lunaire, qu'une vision nouvelle a vu le jour alors que les participants exploraient comment les divers objectifs de leurs champs d'activité respectifs pourraient contribuer à améliorer l'état de santé de leurs peuples. L'objectif du deuxième forum était de faire ressortir et d'appuyer les actions à entreprendre pour réaliser cette nouvelle vision. Le regroupement des énergies par la recherche des intérêts communs et des possibilités de collaboration est une étape qui fait partie intégrante du processus essentiel consistant à

passer des visions aux actions. On a enregistré la voix des participants à ce dialogue national sous la forme de deux films documentaires accessibles sur le site Web du CCNSA.

Le présent rapport complète le documentaire du CCNSA concernant la deuxième manifestation : *Reclaiming Wholeness: Visions to Actions (Vers la complétude : des visions aux actions)*.

Le forum de Vancouver avait également plusieurs autres objectifs, dont le premier était de déterminer les liens existants et potentiels entre les différents secteurs. Un exemple frappant de ce type de lien est l'augmentation des cas de tuberculose clairement liée au logement inadéquat, à la pauvreté, à une alimentation déficiente et à des inégalités en matière d'accès aux soins de santé. Un deuxième objectif était de fournir des exemples concrets de projets et de programmes intersectoriels ayant pour objectif d'améliorer l'état de santé général des particuliers et des communautés. La détermination d'outils et de mécanismes utiles tels que des modèles d'évaluation de l'impact sur la santé et des indicateurs appropriés constituait un autre objectif important. Enfin, on voulait articuler des principes, des processus et des stratégies en vue de redresser les inégalités au chapitre de la santé.

Le premier forum s'est tenu dans une ville prise dans l'étau glacé de l'hiver, éclairée



par une lune rouge. L'avant-goût printanier de Vancouver, au milieu de février, faisait contraste avec cette première manifestation alors que les arbres entourant la maison longue laissaient bravement éclater leurs premiers bourgeons de l'année. Dans cette promesse hâtive d'une floraison prochaine, il était tentant de voir un signe d'espoir quant aux résultats de cette deuxième rencontre.

2.0 Une perspective mondiale : le contexte international de la santé autochtone

Pourquoi un forum portant sur la santé et le bien-être des Premières Nations, des Métis et des Inuits du Canada a-t-il commencé par un regard sur l'Équateur? C'est en mots et en images que M^{me} Dawn Walker, de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, a esquissé une réponse. Chapeauté par la Commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, un projet d'envergure internationale est maintenant enclenché avec pour objectif de reconnaître les inégalités en matière de santé et de trouver des solutions pour y remédier. Le Canada a joué un rôle de chef de file dans cette entreprise en appuyant l'inclusion des positions et points de vue autochtones dans le rapport de l'OMS intitulé « Comblent le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux ». Les recommandations générales du rapport traitent de la nécessité, à l'échelle mondiale, d'améliorer les conditions de vie quotidienne et de s'attaquer à la répartition inégale du pouvoir, de l'argent et des ressources.

De concert avec des collègues d'Australie, d'Angleterre et de l'Équateur, les membres du Groupe de référence canadien ont insisté sur la nature particulière des

déterminants sociaux de la santé propres aux Autochtones. Ces déterminants comprennent l'autodétermination, la continuité culturelle, une vision holistique du monde, le territoire et l'environnement, la préservation de la langue ainsi que le recours aux pratiques et au savoir traditionnels.

Madame Dawn Walker, en qualité de membre du Groupe de référence canadien, ainsi que M^{me} Marisa Nahanee, ambassadrice jeunesse des Nations Squamish et Nisga'a, ont fait part des points saillants de ce qu'elles ont appris durant leur séjour en Équateur. Elles ont été particulièrement impressionnées par la façon de combiner les pratiques traditionnelles de guérison aux méthodes plus conventionnelles de la médecine occidentale. Le personnel d'un centre de santé était composé d'un shaman, d'un médecin, d'un nutritionniste, d'un psychiatre et d'un naturopathe. Un centre de naissance encourageait le recours aux méthodes traditionnelles et aux rituels de naissance et, en conséquence, avait observé une diminution des taux de mortalité et de violence familiale.

L'impact d'une bonne gouvernance a également été mis en évidence lors d'une rencontre avec un maire qui a regroupé 130

différentes régions, afin d'élaborer un modèle efficace permettant de répondre à des besoins communautaires. Ces efforts ont mené à la mise en œuvre d'un plus grand nombre de programmes d'alphabétisation, et à l'accroissement du nombre de sages femmes et de cliniques autogérées.

Le récit d'une jeune Inuite qui a fait partie du voyage a mis encore plus en évidence ces liens entre l'Équateur et le Canada. Alors qu'elle se trouvait au cœur de la luxuriante et vaporeuse forêt pluviale

équatorienne, elle a pris une profonde respiration tout en se disant : « Maintenant, je me sens chez moi ». Elle a su expliquer cette émotion par plusieurs points : les similitudes entre les cérémonies chamaniques traditionnelles et les pratiques autochtones du Canada, la vision holistique du monde et, par-dessus tout, l'attachement à la terre, point d'ancrage et lieu de guérison. Ce thème de l'importance capitale du territoire pour le bien-être des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis allait revenir sans cesse durant le forum de Vancouver.

3.0 Une perspective canadienne : faire le lien entre les actions



L'un des aspects les plus frappants du deuxième forum est que pratiquement toutes les personnes présentes incarnaient l'action et l'engagement. À partir des intervenants sur le terrain jusqu'aux responsables des politiques publiques, ces représentants et leurs organismes participaient déjà à l'amélioration des conditions des peuples des Premières

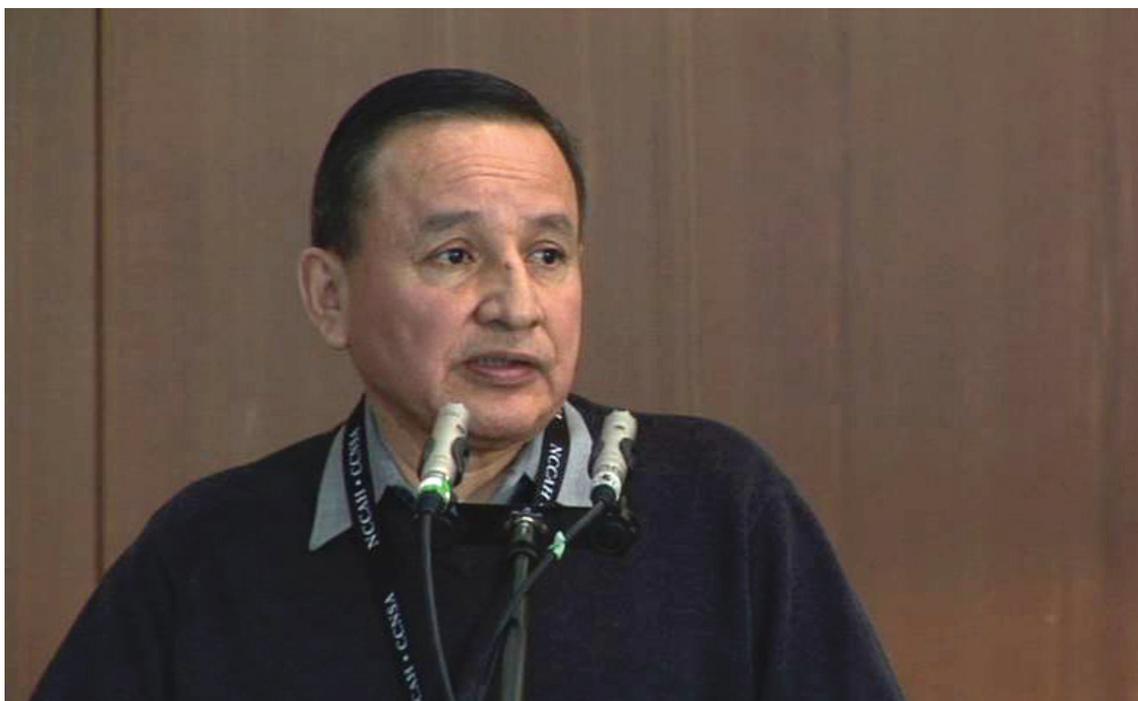
Nations, des Inuits et des Métis. La Fondation autochtone de guérison a financé 1 500 projets pour les survivants des pensionnats autochtones au cours des 10 dernières années. Le personnel de l'organisme Carrier Sekani Family Services, basé à Prince George en Colombie-Britannique, comptait au départ trois employés. Maintenant chargé de la recherche et du développement relatifs au

bien-être et à la protection des enfants de 12 nations et de 14 villages, l'organisme emploie actuellement 135 personnes. La militante Carole LeClair du Canadian Métis Council et sa mère, l'Aînée Elize Hartley, œuvrent auprès d'élèves autochtones du secondaire à Hamilton, en Ontario, afin de trouver de nouvelles façons de réduire le décrochage scolaire. De plus, la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada a organisé des campagnes internationales, afin de s'assurer que les enfants des Premières Nations aient un accès équitable aux services de santé et d'éducation nécessaires.

Toutefois, comme de nombreux autres participants, M. Peter Dinsdale, directeur général de l'Association nationale des centres d'amitié, a voulu orienter la discussion sur un autre plan. « Ce qui manque, c'est une direction nationale pour une plus grande politique de collaboration et l'établissement de partenariats, afin de nous assurer de tous pagayer dans la même direction et, en définitive, d'atteindre de meilleurs résultats. »

Les avantages de la collaboration ont été soulignés à la première séance de l'avant-midi alors que les participants ont entendu M^{me} Mary Polak, ministre de Healthy living and sport de la Colombie-Britannique, le Grand chef Edward John du Sommet des Premières Nations, le Grand chef Stewart Philip, président de l'Union of BC Indian Chiefs ainsi que le chef régional Shawn Atleo de l'Assemblée des Premières Nations. Ils ont parlé d'actions en Colombie-Britannique, mais celles-ci constituent tout de même de très bons exemples de progrès réalisés d'une manière concertée.

Le Grand chef Stewart Philip a décrit comment le First Nations Leadership Council a tenu une rencontre à l'échelle provinciale sur les enfants et les familles durant laquelle les chefs de file politiques ont mis de côté leurs différences et ont accepté de poursuivre une relation officielle de travail pour le bien de leurs communautés. Ils ont affirmé leur engagement à établir des



liens entre les différents secteurs, en vue d'améliorer l'état de santé de leurs peuples. Le résultat de la collaboration tripartite entre le gouvernement fédéral, le gouvernement provincial et les chefs des Premières Nations a pris la forme du British Columbia Tripartite Agreement First Nations Health Plan. En vertu de ce plan, « les Premières Nations et les autorités régionales de santé travailleront de concert afin d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes sur la santé mentale, la consommation abusive de substances toxiques, le suicide chez les jeunes, la santé des mères et la gestion des maladies chroniques qui touchent particulièrement

les Premières Nations, comme le diabète et l'hépatite ».

Afin de faire ressortir encore davantage la valeur de la recherche d'interrelations, le facilitateur, M. Dan George, a réuni sous la forme d'un café-rencontre animé des participants au forum et des représentants de divers champs d'activité. Ces derniers se sont assis ensemble sur la scène, à des tables représentant respectivement les chercheurs, les praticiens du domaine de la santé, les secteurs d'activité, la communauté et les intervenants.

4.0 Échange sur des projets prometteurs en santé

Le forum a également été l'occasion d'en apprendre plus sur des projets et des outils existants qui concernent les déterminants sociaux de la santé et qui mettent l'accent sur la participation communautaire et intersectorielle.

- » Étant donné que les peuples autochtones dépendent du territoire pour s'alimenter et se procurer des herbes médicinales, il est essentiel que les impacts sur la santé figurent dans les évaluations qui précèdent l'installation de mines, de centrales

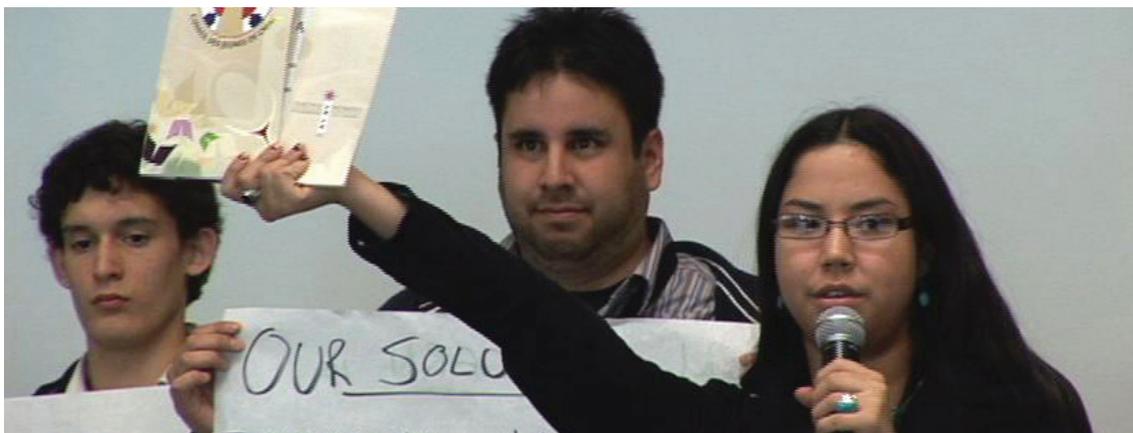


- électriques ou de pipelines. Madame Josie Auger, PDG de Nechi Training, Research and Health Promotions Institute, a présenté l'outil intégré d'évaluation des impacts sur la santé utilisé par son organisation. Cet outil a été élaboré en vue de recueillir des données de référence sur l'environnement, la société et la santé, afin d'effectuer un suivi de tout impact découlant d'un projet pétrolier majeur sur le territoire traditionnel de la Nation crie de Bigstone en Alberta. Étant donné que l'institut Nechi s'intéressait surtout à un modèle autochtone de la santé en vue d'offrir des programmes et services au-delà du modèle biomédical, il créait du même coup de nouveaux indicateurs de santé. Des groupes de discussion communautaires ainsi qu'une analyse documentaire étaient essentiels au processus, et concernaient aussi l'approche du cercle d'influences (*medecine wheel*), l'adoption d'un mode vie sain, le territoire et la langue.
- » Madame Tara Marsden du Réseau d'innovation en santé environnementale des Premières Nations, hébergé par le CCNSA, a tracé les grandes lignes d'un cadre de travail propre aux Premières Nations pour un projet communautaire d'évaluation environnementale des impacts sur la santé conçu à l'intention des communautés du nord de la Colombie-Britannique. Deux partenariats communautaires ont été créés et le modèle sera élaboré à partir des leçons tirées d'entrevues et d'ateliers. Les indicateurs et déterminants de santé, qui sont en voie d'élaboration avec la participation des Premières Nations, tiendront compte à la fois du savoir traditionnel et de la science occidentale. Le modèle qui en résultera sera validé par les communautés concernées. On le fera ensuite connaître aux autres communautés de la province.
 - » Monsieur Patrick Stewart, président de l'Association nationale de l'habitation autochtone, a souligné l'importance du logement en matière de santé et de bien-être. Il a constaté que trois fournisseurs de logements autochtones urbains de Vancouver ont des listes d'attente de 5 000 personnes et que l'itinérance a fortement augmenté dans la ville depuis trois ans. Monsieur Stewart a déclaré que la question du logement autochtone est actuellement de compétence provinciale, et a insisté sur l'importance de favoriser l'adoption d'une politique nationale qui créera des liens entre tous les paliers de gouvernement de même qu'avec le secteur privé. Il a déclaré que des projets tels que l'Aboriginal Parents Lodge, l'Aboriginal Children's Village, et le Sto:lo Nation's Elders Lodge sont des modèles innovateurs intégrant la culture et les besoins de la communauté et reliant efficacement la santé et le bien-être au logement. Par exemple, Stó:lo Elders Lodge est un partenariat entre la nation Stó:lo, Fraser Health Authority, BC Housing et le gouvernement fédéral. Cette organisation fournit une aide à la vie autonome financée par le programme Independent Living BC; a été conçue par des Aînés autochtones; et est exploitée selon les traditions et la philosophie de la nation Stó:lo.
 - » Madame Deborah Schwartz, directrice exécutive de la direction générale de la santé autochtone du ministère Healthy Living and Sport de la Colombie-Britannique, a donné des renseignements généraux sur ActNow BC. Ce projet pangouvernemental du ministère de la Santé vise à réduire les

maladies chroniques et le tabagisme, à recommander plus d'activité physique et une meilleure nutrition, et à venir en aide aux femmes enceintes. La stratégie correspondante Aboriginal ActNow BC, hébergée par le CCNSA, est axée sur une approche de développement communautaire et sur plusieurs éléments clés considérés comme essentiels à la réussite : trouver la bonne personne au sein d'une communauté pour faire la promotion de la santé; s'assurer que cette personne soit adéquatement formée et soutenue; énoncer des objectifs clairs; fournir un financement approprié; prendre le temps d'établir des relations solides.

- » Plusieurs projets dirigés par des jeunes ont été remarquablement efficaces. Le Conseil des jeunes de l'Association des femmes autochtones

du Canada a créé une trousse de prévention de la violence à l'intention des jeunes femmes. En plus de fournir des exemples des différents types de violence, cette trousse propose également des stratégies et des solutions. Comme l'a souligné M^{me} Kiera Kolson, l'une des jeunes responsables de cette ressource, ils ont également formé 300 jeunes à travailler avec la trousse et ont été ovationnés à la Chambre des communes pour leur travail. De surcroît, en Colombie-Britannique, un projet inspiré et dirigé par des jeunes pour augmenter l'accès au sport et aux activités récréatives a réuni des communautés métisses urbaines et des Premières Nations qui ont mis de côté leurs différends personnels et politiques pour collaborer à cette entreprise commune.



5.0 Des bornes sur la route du changement

L'objectif est clair, mais quels sont les meilleurs moyens de l'atteindre? Comme M^{me} Margo Greenwood, leader académique du CCNSA, l'a souligné dans sa présentation d'ouverture, améliorer la santé et le bien-être des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis va nécessiter des changements structurels.

Pour le D^r Evan Adams, médecin-conseil en santé autochtone au ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, adopter une approche culturelle et holistique est essentiel au chapitre de la santé. Il a exposé les grandes lignes des facteurs historiques qui ont profondément affecté la santé, y compris la perte des territoires traditionnels et des ressources alimentaires, les pensionnats et

les effets débilissants du racisme constant. Il a ensuite proposé plusieurs solutions aux cliniciens, aux travailleurs culturels, aux travailleurs communautaires, aux chercheurs, aux universitaires, aux professionnels de la santé publique et aux chefs autochtones. Ces mesures comprennent la lutte contre le racisme, la création des programmes d'éducation axés sur la culture, l'augmentation du salaire minimum, l'appui aux projets de logement, et l'investissement dans l'éducation des adultes, les services à l'enfance et les logements abordables.

Dans le discours principal final, le professeur Jeff Reading, codirecteur du centre de recherche en santé autochtone à l'University of Victoria, a souligné que les risques en matière de santé auxquels font face les Premières Nations, les Inuits et les Métis sont la conséquence d'une exclusion sociale et économique qu'ils subissent depuis les premiers contacts avec les Européens. Éradiquer la pauvreté est une première étape cruciale pour contrer les inégalités et combler les lacunes actuelles. « Les déterminants sociaux requièrent des remèdes sociaux », a-t-il affirmé avec

insistance, « et ces remèdes sociaux doivent prendre la forme de politiques ». Il a également proposé aux participants au forum de dépasser les différends actuels et de créer une alliance stratégique de façon à pouvoir exercer la pression nécessaire pour que les changements tant attendus se produisent.





6.0 Action concertée : relations, connexions et inclusion

Une série de messages clairs a émergé autour des thèmes des relations et de l'inclusion. L'action concertée doit prendre appui sur des valeurs communes et le respect. Chacun, y compris les jeunes, les aînés, les Autochtones en milieu urbain, les Autochtones francophones, les femmes et les non-Autochtones, a un rôle à jouer, et l'inclusion est essentielle.

Alors que le financement se fait rare et que les besoins se font plus pressants, il est encore plus important de réfléchir

stratégiquement et de rechercher des alliés à la fois évidents et inattendus. Pour l'universitaire et éducateur métis Don Fiddler, la santé est l'affaire de tous et tous doivent faire leur part. « Nous devons aller voir les banquiers, les syndicats, les écoles et les milieux de travail, et leur parler de la santé de la population. Quand les gens commenceront à comprendre qu'ils sont tous des professionnels de la santé, alors nous progresserons. »



7.0 Prochaines étapes

Au sein de petits groupes de discussion, les participants ont déterminé des partenariats intersectoriels et dressé une liste des cinq principales étapes à franchir au cours de l'année à venir. Voici quelques-unes des bonnes idées dont ils nous ont fait part.

ÉDUCATION : Nous avons besoin de plus de soutien parental et communautaire, de plus de mentors et de modèles, et d'une aide financière accrue. Il nous faut établir des partenariats avec la communauté, les écoles secondaires et les établissements d'enseignement postsecondaires. Il faut créer des conseils de jeunes qui nous indiqueront quels sont les obstacles à surmonter. Nous devons mettre sur pied des programmes de tutorat et d'aide scolaire. Enfin, il faut encourager les jeunes à aller plus

nombreux recevoir une formation professionnelle.

EMPLOI : Par le biais d'un réseau ou d'un site Web, nous devons faire part de l'information sur les déterminants de la santé aux employeurs à la recherche de travailleurs en bonne santé. Il faut traduire les résultats de la recherche dans le langage des affaires.

POLITIQUE : Il faut amener les intervenants à mettre en œuvre une stratégie qui incorpore les déterminants sociaux de la santé autochtone dans les politiques; déterminer les étapes et les personnes clés; appuyer l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies.

OUTILS POUR PASSER À

L’ACTION : Il faut nous doter d’outils d’évaluation de l’incidence sur la santé et les intégrer aux présentations au Conseil du Trésor, afin de financer les projets pilotes communautaires visant à valider les déterminants sociaux.

RÉSEAUTAGE : Nous devons créer un site de réseautage où les différentes organisations autochtones pourront afficher leurs besoins, leurs centres d’intérêt et leurs activités, afin de stimuler la collaboration. Ce site pourrait favoriser les contacts et mener à des lettres d’ententes entre les groupes en vue d’entreprendre des projets mutuellement profitables. On pourrait par la suite évaluer ces projets et en afficher les résultats sur le site Web.

REGARD VERS L’AVENIR :

Pour faire de ces principales étapes une réalité, il est nécessaire de prendre les mesures suivantes :

- » Réunir les intervenants pour élaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale sur les déterminants sociaux de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
- » Mettre en œuvre une approche pangouvernementale en matière de santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis.
- » Animer des ateliers régionaux sur les questions relatives aux principaux déterminants sociaux de la santé.
- » Organiser un troisième forum pour tirer parti de l’élan créé par les deux premiers en vue d’adopter une approche exhaustive, intégrée et holistique de la santé et du bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis.



Le forum de cette année est le fruit des efforts combinés d'un certain nombre de coorganisateurs qui ont généreusement mis à contribution leur temps et leurs talents. Ces personnes sont :

M^{me} Charlotte Loppie, présidente de l'Aboriginal Health Research Networks Secretariat; M^{me} Marcia Anderson, présidente de l'Association des médecins indigènes du Canada; M^{me} Dawn Walker, conseillère spéciale de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits; M. Charlie Hill, directeur général de l'Association nationale d'habitation autochtone; M. Ray Wanuch, directeur général du Conseil pour l'avancement des agents de développement autochtones; M^{me} Margo Greenwood, leader académique du Centre national de collaboration de la santé autochtone.

Des visions aux actions : le deuxième forum en santé autochtone a été rendu possible grâce à la collaboration des organisations suivantes :

Aboriginal Health Research Networks Secretariat; Conseil pour l'avancement des agents de développement autochtones; Association des médecins indigènes du Canada; Association nationale d'habitation autochtone.

« Des visions aux actions » a reçu l'appui généreux des organismes suivants :

Direction générale de la santé des Premières nations, des Inuits et des Autochtones, Santé Canada, Agence de la santé publique du Canada,

Centre de collaboration nationale sur les déterminants de la santé, ActNow BC et Aboriginal ActNow BC.