

*Partager les connaissances ·  
Faire une différence*

LES ACTIVITÉS DU CCNSA  
2014





Λαααααααααα αααα, ααααα αααα αααααααααα  
αααα, αααααααααααααα αααααααααααααα  
αααααααααααα αααααααααααααα ααααα ααααα  
ααααααααα ααααα.

*De concert avec nos communautés, nos conseillers et nos nombreux partenaires et collaborateurs, nous faisons avancer les choses pour ce qui est de soutenir le partage des connaissances et de faire une différence afin d'optimiser la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada.*





# CONTENTS

Un mot de bienvenue de notre leader académique . . . . .	4
Programmes des centres de collaboration . . . . .	6
À propos du CCNSA . . . . .	7
Notre approche . . . . .	10
Activités, collaborations et publications . . . . .	13
Regarder vers l'avenir. . . . .	19

© 2014 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone appuie le renouvellement du réseau de santé publique du Canada afin qu'il soit inclusif et respectueux des diverses populations des Premières nations, inuites et métisses. Le CCNSA est financé par l'Agence de santé publique du Canada et est hébergé à l'Université du Nord de la Colombie-Britannique, située à Prince George, en C.-B. La production de ce rapport a été rendue possible grâce la contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada. Il est possible de télécharger cette publication à partir de la page [www.nccab-ccnsa.ca](http://www.nccab-ccnsa.ca).



# UN MOT DE BIENVENUE DE NOTRE LEADER ACADÉMIQUE

Nous avons le plaisir de vous présenter le rapport des activités du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) pour 2014. Depuis nos débuts en 2005, nous avons fait de grands progrès dans l'appui à un renouvellement du réseau de santé publique du Canada qui soit inclusif et respectueux des diverses populations des Premières nations, inuites et métisses.

Notre programme continue à s'appuyer sur des stratégies éprouvées pour aider à réduire les injustices et les disparités en matière de santé qui touchent les populations autochtones<sup>1</sup> au Canada. Ces stratégies touchent trois grandes catégories : santé des enfants des jeunes et des familles; déterminants sociaux de la santé; priorités émergentes, une catégorie englobant les nouveaux sujets d'importance pour les communautés des

Premières nations, inuites et métisses. Au cours de l'année passée, nous avons examiné les points d'intersection des arts créatifs, de la santé et des lieux comme un centre d'intérêt émergent.

En tant que femme autochtone d'ascendance Crie, spécialiste dans le développement de la petite enfance et leader académique du CCNSA, j'ai la chance de diriger le travail de notre centre à une période de changements dans la santé publique tant au Canada qu'à l'étranger. Au cours de l'année écoulée, nous avons vu des changements significatifs dans la recherche en santé et la programmation concernant les Autochtones au Canada, y compris des coupures dans les subventions fédérales aux organisations de santé autochtones et aux agences de santé au sein des organisations autochtones.

---

<sup>1</sup> Le terme *Autochtone* fait référence de manière collective aux populations des Premières nations, inuites et métisses du Canada. Ces trois populations sont diversifiées, aussi bien entre elles qu'à l'intérieur de leurs groupes respectifs du point de vue socio-linguistique, culturel et géographique. Dans le contexte international, on utilise plutôt le terme *populations indigènes*.



En cette période de changements dans les priorités et dans les décisions de financement du gouvernement fédéral, il faut, plus que jamais, établir des collaborations et des arguments solides en faveur d'une politique de la santé et de programmes pour les Autochtones. Le CCNSA continue à forger ces collaborations et à disséminer des informations accessibles et à proposer sur les questions importantes. Nous remettons de nouveau l'accent sur une communication efficace et significative avec tous ceux qui sont concernés par la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis dans le pays; pour ce faire nous sommes davantage présents sur les réseaux sociaux, nous avons amélioré notre site web et nous continuons à nous assurer que nous disposons de ressources de la plus haute qualité, utiles et facilement accessibles au plus grand nombre.

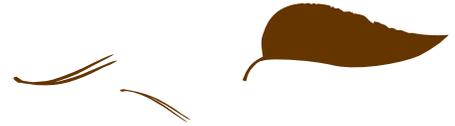
*« Tout ce qui est fait dans nos communautés devrait servir à aider les mères à élever leurs enfants ».*

*Margo Greenwood, l'Espace Sacré de la féminité*

Je vous invite, par la lecture de ce rapport, à en découvrir davantage sur notre centre, sur les principes qui guident notre travail, et sur nos réalisations de l'année qui vient de s'écouler. Au CCNSA, nous sommes heureux de faire partie d'un processus qui adopte une approche holistique, centrée sur la communauté et axée sur les forces, vis-à-vis de la santé et du bien-être des Autochtones. De concert avec nos communautés, nos conseillers et nos

nombreux partenaires et collaborateurs, nous faisons avancer les choses pour ce qui est de soutenir le partage des connaissances et de faire une différence dans la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada.

– Margo Greenwood,  
Leader académique du CCNSA



# PROGRAMMES DES CENTRES DE COLLABORATION

Le CCNSA fait partie d'un groupe de six centres de collaboration nationale (CCN), dont chacun se spécialise dans l'une des priorités spécifiques de la santé publique. Créés en 2005 par le gouvernement du Canada et financés par l'Agence de la santé publique de Canada, ces centres sont hébergés dans diverses institutions à travers le pays.

Ensemble, les six centres contribuent à renouveler et à renforcer le système de santé publique canadien par les moyens suivants :

- Promouvoir et améliorer l'usage de la recherche scientifique et d'autres connaissances en vue de renforcer les pratiques et politiques de santé publique au Canada.
- L'application des connaissances actuelles afin de produire et d'échanger des produits appropriés, accessibles et éprouvés avec les chercheurs, les praticiens et les décideurs.
- Identifier les lacunes dans les connaissances afin de mettre en évidence les domaines dans lesquels il y a des besoins de recherche

- Encourager et promouvoir les réseaux locaux, régionaux, nationaux et internationaux afin de faciliter l'échange des connaissances entre la communauté de la santé publique, les chercheurs, et les autres acteurs.

Les six CCN en santé publique :

- Santé autochtone (CCNSA), Université du Nord de la Colombie-Britannique, Prince George, C.-B.
- Déterminants de la santé (CCNDS), Université St. François Xavier Antigonish, N.-É.
- Santé environnementale (CCNSE), British Columbia Centre for Disease Control, Vancouver, C.-B.
- Politique de santé publique (CCNPPS), Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Montréal, QC
- Maladies infectieuses (CCNMI), International Centre for Infectious Diseases, Winnipeg, MB
- Méthodes et outils (CCNMO), Université McMaster, Hamilton, ON



# À PROPOS DU CCNSA



Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) appuie les populations des Premières nations, inuites, et métisses dans la réalisation de leurs objectifs de santé publique et dans la réduction des inégalités en matière de santé qui affectent actuellement les populations autochtones du Canada. Lorsque le programme du Centre de collaboration nationale a été lancé en 2005, l'université du Nord de la Colombie-Britannique (UNBC) a proposé de l'héberger dans le cadre de sa programmation sur les Premières nations et les Autochtones. Située à Prince-George, en Colombie-Britannique (C.-B.), l'université dessert une région d'une grande diversité culturelle, dont 17 groupes des Premières nations, parlant plus de 27 langues et dialectes différents.

Nos principales activités de partage des connaissances incluent la production et la dissémination de rapports de grande qualité, accessibles et culturellement pertinents, des fiches d'information, des

revues systématiques et des documents de présentation. Nous organisons également, à l'échelle nationale, des rassemblements de détenteurs de savoirs, documentés dans des rapports et des DVD afin de mieux les faire connaître. Nous participons également à de nombreuses conférences et événements clés à travers le pays et le monde, échangeant des informations et bâtissant des réseaux d'échange de savoirs. Le CCNSA fait la promotion de matériels, de projets et d'activités culturellement appropriés qui indiquent des résultats tangibles et significatifs pour les individus et les communautés.

## Objectifs

Les objectifs du CCNSA : favoriser l'utilisation de données probantes et fiables pour changer de manière sensible le système de santé publique au nom des Premières nations, des Inuits et des Métis au Canada; renforcer la connaissance et la compréhension de

## Mandat

Le CCNSA favorise un renouvellement du réseau de santé publique du Canada qui soit inclusif et respectueux des diverses populations des Premières nations, inuites et métisses. En ayant recours à une approche coordonnée de la santé, axée sur les forces, le CCNSA consolide les liens entre les faits, le savoir, la pratique et les politiques tout en appuyant l'autodétermination et le savoir indigène vers l'optimisation de la santé et du mieux-être.

## Vision

L'optimisation de la santé et du bien-être des Premières nations, des Inuits et des Métis passe par l'adoption d'un cadre de travail sur la santé des populations prévoyant une structure et des politiques, ainsi que par des systèmes de santé publique inclusifs et respectueux des Premières nations, des Inuits et des Métis. Ces éléments favoriseront l'autodétermination pour la santé et le bien-être et seront renforcés par les cultures et le savoir des Premières nations, des Inuits et des Métis.

## Mission

Le CCNSA réalisera sa vision grâce à la synthèse, à l'application et au partage du savoir ainsi qu'à la création et à la promotion de liens entre les communautés des Premières nations, inuites et métisses d'une part, et les intervenants, la population, la communauté de la santé publique et les chercheurs d'autre part.

la santé publique autochtone en créant de la documentation et des projets qui tiennent compte des différences culturelles; attribuer un rôle plus important pour les Premières nations, les Inuits et les Métis dans les initiatives de santé publique qui concernent la santé et le bien-être des Autochtones.

## Comité consultatif national du CCNSA

Notre comité consultatif représente diverses communautés autochtones de nombreuses régions de l'ensemble du pays. Le comité est constitué de professionnels de la santé publique, de chercheurs, de représentants d'organisations nationales et de spécialistes ayant de l'expérience communautaire et organisationnelle. Les membres du comité consultatif offrent généreusement leur expertise

et leur leadership au nom du CCNSA lors de divers événements ou de débats organisés ici ou à l'étranger. Ils aident également le CCNSA à établir et à renforcer ses relations avec les organisations et les communautés autochtones. Nous leur sommes reconnaissants de leurs contributions continues au CCNSA et à la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis au Canada.

## Domaines des programmes

En nous appuyant sur l'expérience tirée de nos activités et en réponse aux besoins des communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, le CCNSA a défini les priorités clés dans notre travail de partage des connaissances :

### Santé des enfants, des jeunes et des familles

La priorité donnée à la santé des enfants et des jeunes s'appuie sur un nombre croissant de données probantes que l'approche axée sur le cheminement de la vie, appuie de manière tangible et efficace la santé et le bien-être des Premières nations, des Inuits et des Métis. Offrir un départ sain aux tout-petits et aux enfants leur assure une fondation pour une meilleure santé plus tard dans la vie, à l'âge adulte puis comme personne âgée.

### Déterminants sociaux de la santé

Le CCNSA étudie comment des secteurs intégrés à la santé ou qui lui sont extérieurs, comme le logement et l'éducation, peuvent appuyer une approche intégrée de l'amélioration des résultats de la santé publique des Autochtones. L'accès au logement,

*En ayant recours à une approche holistique et coordonnée de la santé, axée sur les forces, le CCNSA consolide les liens entre les faits, le savoir, la pratique et les politiques tout en appuyant l'autodétermination et le savoir autochtone vers l'optimisation de la santé et du mieux-être.*



à l'éducation, aux services de santé, et à l'emploi sont des facteurs socioéconomiques qui ont un impact important sur le bien-être des personnes, de la famille et de la communauté.

### Priorités émergentes en santé publique

Une partie importante de notre travail est de répondre aux nouveaux sujets d'importance pour les communautés des Premières nations, inuites et métisses. Les questions de santé environnementale et les stratégies de collaboration entre l'art, la santé et les lieux représentent les nouvelles préoccupations émergentes.

### Assurance de la qualité

Le CCNSA veille à ce que la documentation de partage du savoir soit de haute qualité et soit acceptée comme source de connaissances fiables en matière de santé publique autochtone. Nous visons à répondre aux besoins de publics multiples, notamment des chercheurs, des praticiens, des décideurs et les communautés et organisations des Premières nations, des Inuits et des Métis. Le contrôle de la qualité auquel est soumise la documentation du CCNSA prévoit un processus rigoureux d'examen à double insu par des pairs, examen basé sur l'expertise universitaire comme sur celle de la communauté. Les pairs réviseurs sont des spécialistes de leur domaine, des spécialistes en organisations (gouvernement, milieu universitaire, organisation non gouvernementale et autres) et des personnes avec une expérience spécifique dans la recherche en santé autochtone. Nos consignes de révision par des pairs prévoient des règles d'éthique et permettent d'assurer que nos documents tiennent compte de la culture et de la diversité autochtones.

## Membres du comité consultatif du CCNSA

### Warner Adam

Directeur exécutif,  
Carrier Sekani Family Services,  
Prince George, C.-B.

### Evan Adams

Vice-agent de santé provincial,  
ministère de la Santé, Victoria, C.-B.

### Kim Barker

Médecin hygiéniste,  
Santé publique Algoma,  
Ottawa, ON

### Michael Bird

Consultant en santé publique,  
Albuquerque, Nouveau-Mexique

### Kimberley Bulger

Consultant en santé publique,  
Ottawa, ON

### Thomas Dignan (co-président)

Spécialiste régional en médecine  
communautaire,  
Santé des Premières nations et des Inuits,  
Santé Canada, Thunder Bay, ON

### Madeleine Dion Stout

Chercheuse, auteure et conférencière,  
Delta, C.-B.

### Don Fiddler (co-président)

Personne-ressource autochtone principale  
du district,  
arrondissement scolaire n° 39,  
Vancouver, C.-B.

### Anna Fowler

Directrice adjointe,  
Ministère de la santé et le développement  
social,  
Inuit Tapiriit Kanat ami,  
Ottawa, Ontario

### Albert Marshall

Aîné Mi'kmaw,  
Premières nations d'Eskasoni,  
Eskasoni, N.-É.

### John O'Neil

Professeur et doyen,  
Faculté des sciences de la santé,  
Université Simon Fraser,  
Burnaby, C.-B.

### Charlotte Reading

Professeure agrégée,  
École de santé publique et de politique sociale,  
Université de Victoria,  
Victoria, C.-B.

### Marjolaine Sioui

Directrice de l'exploitation,  
Premières nations du Québec et du Labrador,  
Santé et services sociaux; Wendake, Québec

### Isaac Sobol

Directeur de la protection de la santé  
First Nations and Inuit Health,  
Santé Canada,  
Vancouver, C.-B.

### Shirley Tagalik

Consultante et chercheuse principale,  
Inukpaujaq Consulting,  
Arviat, Nunavut

### Gail Turner

Consultant en santé publique,  
Nunatsiavut Government,  
Happy Valley-Goose Bay,  
Labrador, T.-N.-L.



# NOTRE APPROCHE

## Principes directeurs

Dans toutes ses activités de partage des connaissances, le CCNSA est guidé par un ensemble solide de principes élaborés et ajustés en consultation avec les leaders, les organisations et les communautés autochtones, et notre comité consultatif national. Notre approche holistique, centrée sur la communauté et axée sur les forces, est importante au maintien de la confiance et de la crédibilité que le Centre a établies au sein des communautés, du système de santé publique, des institutions d'enseignement et des parties prenantes des gouvernements.

### Diversité

L'un des principes directeurs que suit le CCNSA est le respect de la diversité au sein de la population autochtone. Trois groupes représentent les populations

autochtones au Canada du point de vue politique et culturel : les Premières nations, les Inuits et les Métis du Canada. Il y a cependant une grande diversité entre les groupes, et en leur sein, en termes de culture, de langues, d'histoire et de géographie (y compris des différences régionales, le fait de vivre en réserve ou en dehors de celles-ci et en zones urbaines, rurales ou éloignées). Par exemple, il y a plus de 50 groupes culturels autochtones au Canada, chacun d'entre eux ayant sa propre langue et son territoire. En outre, chaque population a des droits légaux qui lui sont propres dans le cadre de la *Constitution canadienne de 1982*, et des niveaux différents de qualité de vie et d'accès aux services de santé. Pour que des interventions en matière de santé soient efficaces, les différentes expériences et le point de vue des Premières nations, des Inuits et des Métis doivent être reconnus et pris en

## Principes directeurs

Respect de la diversité et des intérêts propres aux Premières nations, aux Inuits et aux Métis.

Soutien à l'inclusion et à la participation des Premières nations, des Inuits et des Métis au système de santé publique.

Intégration du savoir et des approches holistiques indigènes

Promotion de la collaboration et de l'acquisition de capacités

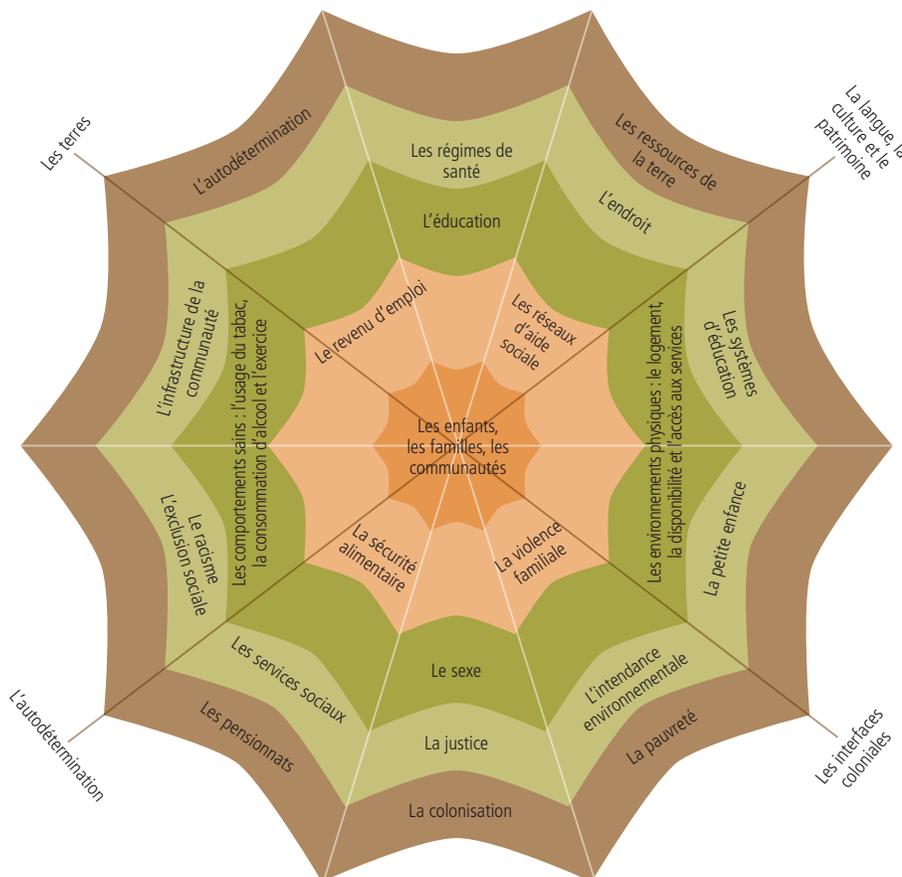
compte. Au CCNSA, nous reconnaissons et nous respectons cette diversité dans tous les aspects de notre travail.

### Inclusion et participation

Dans tous les aspects de son travail, le CCNSA supporte l'inclusion et la participation des Premières nations, des Inuits et des Métis au système de santé publique. Une des façons de le faire est de travailler en étroite coopération avec notre comité consultatif qui inclut des représentants de différentes communautés et organisations autochtones. Ces derniers apportent la connaissance de leurs communautés et de leurs régions à l'élaboration

et à l'orientation des priorités des programmes du CCNSA. Une autre façon qu'a le CCNSA d'appuyer l'inclusion et la participation des peuples autochtones dans la santé publique est d'encourager la recherche basée sur la communauté. Ce type de recherche concerne les communautés à tous les niveaux et s'occupe des questions les plus pertinentes pour les populations autochtones. Le CCNSA encourage une plus grande sensibilité à l'importance critique d'intégrer la voix et le suivi de la communauté dans la recherche, les initiatives, les programmes et la planification en matière de santé.

La toile de l'Être :  
Les déterminants sociaux et la santé des peuples autochtones



Préparé par : Margo Greenwood, Ph. D., CCNSA, 2009

### Savoir autochtone et approches holistiques

Au cœur de tout notre travail est le respect pour la connaissance autochtone et les approches holistiques. Le CCNSA établit des liens entre les approches scientifiques occidentales et le mode autochtone d'acquisition des connaissances et incorpore les points de vue autochtones sur *la connaissance, la preuve, et la recherche*. Les approches holistiques tiennent compte de tout le contexte de l'état de santé d'une personne. On peut imaginer la santé autochtone comme les fils inter-reliés d'une toile d'araignée dans laquelle des problèmes comme la pauvreté, les séquelles de la colonisation, l'emplacement géographique, le rapport à la terre, le sexe, la sécurité alimentaire, l'éducation et les autres facteurs croisent le parcours des individus, des familles, des communautés, des nations et des peuples. Cette approche plus holistique de la santé tire ses racines du savoir et de la manière d'être autochtones, et constitue une étape importante allant au-delà du concept de la santé en opposition à la maladie provoquée par une cause et un effet biomédical ou découlant d'un mode de vie.

## Collaboration et acquisition des capacités

La collaboration est la clé de notre mission de partage des connaissances. La collaboration en vue du partage du savoir s'étend au-delà des limites traditionnelles (institutionnelles, juridictionnelles, géographiques professionnelles) pour traiter des problèmes structurels et multiples sous-jacents à la santé et au bien-être autochtones. Le CCNSA travaille à réunir divers secteurs dans des activités qui intègrent le point de vue des autochtones dans les initiatives prises pour la population en général, prennent en compte les déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones et encouragent l'établissement de liens nouveaux et créatifs. Notre rôle se compare à l'acte de dresser une table : on pose la nappe, on prépare le repas, et on accueille les invités. En suscitant la collaboration, nous facilitons les échanges, nous nous appuyons sur les points forts, nous renforçons l'expression et nous coordonnons les changements.

## Une approche basée sur les forces

Le préjugé épidémiologique en matière de santé de la population et de santé publique implique de se concentrer sur la maladie, le handicap, le dysfonctionnement, et la mort prématurée. Cette tendance met de côté les forces et la résilience des personnes et des communautés. Même si les populations autochtones ont été forcées de changer leur façon de vivre dans pratiquement chaque aspect de leurs vies, beaucoup d'entre elles tirent leurs forces des connexions spirituelles, de la continuité de leur culture et de leur histoire et de leurs liens avec la famille, la communauté, et la terre (King, Smith & Gracey, 2009 - traduction libre). Les communautés des Premières nations, inuites et métisses font des progrès en matière d'éducation, d'emploi, de développement économique, de revitalisation de la langue, d'autonomie et dans beaucoup d'autres secteurs.

Le CCNSA applique une approche basée sur les forces dans toutes nos activités, reconnaissant les injustices et les disparités tout en replaçant ces réalités dans le contexte de la diversité des expériences de la communauté autochtone. Appliquer une approche basée sur les forces vis-à-vis de la santé, au lieu de se focaliser sur ce qui ne va pas et sur les déficiences, permet de construire des capacités, de célébrer les acquis, et d'être guidé par le respect et une perspective holistique.

## Notre identité visuelle et orale

Les cultures et les histoires des peuples autochtones sont étroitement liées à la terre et au milieu naturel. Pour cette raison, le CCNSA insiste fortement sur la terre dans tout le visuel de nos publications et sur notre site Web. Pour nos événements nationaux de partage des connaissances, nous travaillons avec un graphiste qui représente visuellement les rassemblements à mesure de leur déroulement, donnant aux participants une autre façon d'être touchés par le savoir et les enseignements qui sont partagés. La langue et la tradition orale sont deux piliers des cultures et de l'identité autochtones, et sont reconnues comme d'importants véhicules du savoir [Greenwood, 2005]. Le CCNSA a documenté par des moyens audiovisuels les voix et les histoires d'ainés, de jeunes, de parents et de participants aux événements de partage des connaissances que nous organisons comme un moyen de partage avec les auditoires à travers le temps et les lieux. La disponibilité immédiate et l'impact des documentaires vidéo en font un catalyseur puissant pour susciter de plus amples discussions et mobiliser les énergies en vue du changement. Le CCNSA continue à rechercher des moyens d'intégrer un élément central de narration mettant l'accent sur la voix et l'élément humain dans les principales initiatives en santé.





# ACTIVITÉS, COLLABORATIONS ET PUBLICATIONS

## *Faits saillants*

### Mise en contexte

Les Canadiens sont de plus en plus conscients, tant au sein des communautés autochtones que dans le grand public, de la complexité et de l'importance des questions de santé des Premières Nations, des Inuits, et des Métis. Entre les taux élevés de prévalence du diabète chez les Premières nations et ceux du cancer du poumon touchant les Inuits qui sont parmi les plus hauts dans le monde, les défis en matière de santé sont critiques, complexes et enracinés dans les facteurs historiques, politiques et sociaux. Un objectif clé pour le CCNSA est d'assurer une plus grande compréhension de ces contextes de santé uniques, particuliers aux autochtones à des audiences variées. Une telle compréhension peut alors contribuer à soutenir des programmes, des services et les interventions culturellement appropriés, basés sur la communauté,

respectueux, et efficaces. On trouvera ci-dessous un résumé des publications récentes qui permettent d'établir le contexte de la santé des populations autochtones du Canada, des fiches d'information à des rapports importants.

*Aperçu de la santé des Autochtones au Canada* constitue une introduction générale à la santé des Autochtones au Canada et présente le contexte global dans lequel les communautés autochtones, les praticiens en santé, les décideurs politiques et les chercheurs s'efforcent d'améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones. Cette fiche d'information donne un aperçu des peuples autochtones, des déterminants sociaux qui influencent leur santé, des indicateurs de santé actuels et du cadre législatif des politiques et des programmes de santé qui leur sont destinés.

Un document beaucoup plus important qui fournit un résumé détaillé des connaissances actuelles et de ce qui est fait pour améliorer la santé des Inuits, des Métis et des Premières nations est *L'état des connaissances sur la santé des Autochtones : Examen de la santé publique autochtone au Canada*. Ce rapport, publié au printemps 2012, fournit un aperçu de la documentation et des données en lien avec les problèmes de santé des Autochtones, un examen de ces problèmes selon la perspective des déterminants sociaux de la santé, ainsi que des résumés des initiatives et des programmes de santé actuellement proposés aux populations autochtones par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Une bibliographie annotée de la documentation évaluée et de la documentation non évaluée par des pairs, et publiée entre le 1<sup>er</sup> janvier 2000 et le 31 décembre 2009, accompagne ce rapport.

Les populations autochtones au Canada sont de plus en plus urbanisées, la moitié d'entre elles habitant dans des centres urbains. Malgré cette tendance croissante, la santé des Autochtones vivant en milieu urbain n'est pas bien comprise. Le CCNSA a publié un rapport intitulé, *La santé des autochtones vivant en milieu urbain*, pour combler ce manque de connaissances. Il se penche sur les populations autochtones urbaines démographiquement et culturellement diversifiées en accordant une attention particulière aux déterminants de la santé, aux résultats en matière de santé, à la prestation des services de santé et aux principales considérations liées au développement de politiques et de programmes et aux pratiques.

La sécurité culturelle est un sujet important en matière de santé publique chez les Premières nations, les Inuits et les Métis. Les personnes qui reçoivent

des soins de santé sécuritaires sur le plan culturel sont plus susceptibles d'accéder aux soins plus tard, de se sentir plus à l'aise et d'avoir le sentiment qu'elles ont leur mot à dire lorsqu'elles reçoivent des soins. L'un de nos rapports *La sécurité culturelle en santé publique chez les Premières nations, les Inuits et les Métis*, examine en profondeur l'état des connaissances sur la sécurité culturelle en matière de soins de santé autochtone et porte notamment sur la terminologie, les compétences de base, les normes d'accréditation, les programmes d'enseignement de premier et de deuxième cycles, les occasions de perfectionnement professionnel et de formation continue et les projets provinciaux et nationaux qui traitent de la question.

Le CCNSA a publié aussi deux rapports sur les modèles de recherche et leurs implications pour la santé autochtone. Le premier, *Revue systématique des modèles de recherche occidentaux et autochtones : Évaluation de la validation croisée pour l'exploration de la compatibilité et la convergence*, explore ce qui constitue une recherche valide et crédible. Ce rapport vient étayer les travaux en cours visant à ouvrir de nouveaux horizons dans le cadre de la recherche basée sur l'engagement, la justice, l'équité et l'habilitation, et à faire en sorte que les chances soient égales et que la recherche autochtone soit reconnue. Le deuxième rapport se penche sur la sous-représentation des peuples autochtones dans les modèles occidentaux de recherche privilégiés pour les essais comparatifs à répartition aléatoire (ECRA) : *Revue systématique des essais comparatifs à répartition aléatoire portant sur les problèmes de santé en contexte autochtone*. Les auteurs font valoir, de manière persuasive, que pour atténuer les disparités actuelles en santé, les chercheurs doivent mettre au point des méthodes participatives, socialement adaptées et sécuritaires sur le plan

culturel pour réaliser des ECRA au sein des communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis.

## Santé des enfants, des jeunes et des familles

Le rétablissement de la santé et du bien-être des Autochtones commence par les enfants et les familles. Le développement dans la petite enfance a une influence sur les chances de réussite et les risques en matière de santé plus tard dans la vie. Ces risques incluent l'obésité, les problèmes de santé mentale, les maladies cardiaques, et d'autres encore.<sup>2</sup> Le fait d'investir dans les premières années de la vie représente une des meilleures occasions de réduire les inégalités en matière de santé.<sup>3</sup> Le CCNSA concentre ses efforts sur les enfants, les jeunes et les familles en vue d'améliorer la santé générale des peuples autochtones du Canada.

Un rapport récent intitulé, *Le renforcement des familles autochtones urbaines : Examen de pratiques prometteuses* identifie les pratiques prometteuses que les organismes, les praticiens et les décideurs peuvent mettre en œuvre en vue de renforcer les familles autochtones urbaines. Le rapport consiste en six études de cas détaillées concernant des organismes de prestation de services qui ont tous réussi à créer une demande et à répondre aux besoins des communautés. Le CCNSA a collaboré aussi avec la BC First Nations Health Authority (services de santé destinés aux Premières nations de Colombie-Britannique) dans l'élaboration de quatre livrets de ressources sur l'éducation des enfants, destinés aux aidants des Premières nations et des Métis. Ces livrets offrent des informations, des conseils, suggèrent des stratégies, et mentionnent d'autres ressources pouvant aider les parents à élever des enfants sains, résilients et sûrs d'eux-mêmes, qui se sentent en sécurité et sont capables de faire confiance.

<sup>2</sup> CSDH, Closing the gap, 3. Rapport sur l'état de la santé publique au Canada 2009, 1, 3.

<sup>3</sup> CSDH, Closing the gap, 3.

Dans le cadre d'un partenariat sur plusieurs années, le CCNSA travaille avec la Société canadienne de pédiatrie pour élaborer et mettre en œuvre le nouveau programme pour les résidents en pédiatrie qui soignent les enfants autochtones. Élaboré par la Société canadienne de pédiatrie avec l'appui du CCNSA et de près d'une douzaine d'organismes nationaux, dans le cadre du partenariat intitulé Rassemblés autour d'un rêve, ce programme enseigne aux résidents le contexte des soins aux enfants et adolescents autochtones d'une manière holistique. Le programme a été lancé dans 2011 dans plusieurs universités à travers le Canada, et est actuellement adapté comme un module de formation en ligne pour faciliter l'accès et son adoption par d'autres professionnels de santé. Un article expliquant le processus d'élaboration et de diffusion du programme a été publié en 2012.

En janvier 2012, le CCNSA a organisé une rencontre de deux-jour sur le maternage et la féminité autochtone à Ottawa : *L'Espace Sacré de la féminité : le maternage à travers les générations*. La conférence était la troisième d'une vision en quatre parties, commencée en 2009, qui relie le bien être des familles autochtones à la santé et au bien-être des communautés et populations autochtones. La première rencontre portait sur l'éducation des enfants autochtones et la deuxième sur la paternité. *L'Espace sacré de la féminité* a attiré plus de 160 participants de partout au Canada, représentant plus de cinq générations et les points de vue de multiples communautés, dirigeants et professions. Un document d'information est disponible qui offre un aperçu général des concepts, des pratiques et des initiatives du maternage autochtone. Chaque rencontre a été documentée par la publication des actes de la conférence et d'un vidéo, disponibles sur

le site Web du CCNSA. Le quatrième et dernier rassemblement de cette série est prévu pour février 2014 et portera sur les familles.

Le CCNSA a publié une série de fiches d'information sur le savoir Inuit dans les soins prodigués aux enfants, rédigées par un des membres de Comité consultatif, Shirley Tagalik. Le savoir Inuit, ou *Inuit Qaujimajatuqangit*, est un système de connaissances vivant et dynamique. Ce savoir est essentiel, non seulement dans l'optique d'une approche de « santé culturelle » du bien-être des enfants, des familles et des communautés inuites au Canada, mais aussi pour la survie même des Inuits dans le contexte actuel en pleine évolution.

- *Inunnguiniq: Caring for Children the Inuit Way (Soigner les enfants à la façon Inuit-en anglais seulement)*
- *Inutsiaqpagutit: That Which Enables You to Have a Good Life – Supporting Inuit Early Life Health (Ce qui vous permet d'avoir une bonne vie – en anglais seulement)*
- *Inuit Qaujimajatuqangit: The Role of Indigenous Knowledge in Supporting Wellness in Inuit Communities in Nunavut (Le rôle du savoir autochtone dans le bien-être des communautés Inuit au Nunavut – en anglais seulement).*

À la suite de cette série de fiches d'information, Shirley Tagalik a présenté un webinaire gratuit qui donnait un aperçu général des concepts d'*Inunnguiniq*. Dans sa présentation, Shirley a présenté certaines des inquiétudes sur la santé des enfants du Nunavut et a souligné quelques pratiques culturelles que les aînés Inuits relancent afin de promouvoir de meilleurs résultats en matière de santé. Le webinaire a présenté également de nouveaux secteurs à explorer pour les chercheurs en santé. Vous pouvez écouter l'enregistrement du webinaire via un lien sur le site web du CCNSA.

## *Un objectif clé pour le CCNSA est d'assurer une plus grande compréhension de ces contextes de santé uniques, particuliers aux autochtones à des audiences variées.*

Une série de trois fiches d'information présente des aspects de la santé des enfants autochtones en Colombie-Britannique et démontre comment la santé du tout-petit et de l'enfant est le reflet de la santé et du bien-être des communautés.

- *Agir sur les déterminants sociaux de la santé des nourrissons, des enfants et des familles autochtones de la Colombie-Britannique*
- *Nos bébés, notre avenir : les résultats entourant la grossesse chez les Autochtones en Colombie-Britannique*
- *Nos enfants à l'honneur : la santé des enfants autochtones de Colombie-Britannique.*

Une autre fiche d'information *L'attachement donneur de soins – bébé dans les familles autochtones*, discute de l'importance de l'attachement avec le tout-petit pour sa santé et son bien-être en plus de l'impact qu'ont eu la colonisation et les écoles résidentielles sur les relations d'attachement dans les familles autochtones. Cette fiche fournit des stratégies pour aider les nourrissons et les jeunes enfants à se sentir réconfortés et pris en charge; elle indique également les signes qui permettent de repérer les familles qui pourraient avoir besoin d'aide pour retrouver des relations d'attachement saines. Cette fiche d'information inclut une liste de ressources en ligne destinées aux parents et aux donneurs de soins.

Le développement optimal des jeunes enfants exige une bonne nutrition, ce qui commence avec la santé de la mère avant la naissance et l'allaitement maternel. Le développement du cerveau des enfants exige des aliments nutritifs afin d'améliorer les capacités de concentration et d'apprentissage. Deux fiches d'information fournissent des informations sur la nutrition pour les nourrissons, les enfants et les jeunes Métis. Les deux fiches d'information recommandent de mener d'autres recherches et conseillent vivement d'accroître les efforts déployés pour rejoindre les populations métisses du Canada afin de veiller à obtenir les meilleurs résultats en matière de santé des nourrissons, des enfants et des jeunes.

- *Le comportement nutritionnel des enfants et jeunes Métis du Canada : un examen préalable*
- *Le comportement nutritionnel des enfants en bas âge et des nourrissons métis du Canada : un examen préalable*

Le CCNSA produit des fiches d'information sur des sujets de santé spécifiques afin d'aider des familles et les donneurs de soins à comprendre des pratiques saines de prévention. Certaines de ces fiches concernent la vision et l'hygiène bucco-dentaire. Le CCNSA a collaboré avec le Vision Institute of Canada et l'Association canadienne des optométristes pour publier trois brochures sur la santé oculaire des autochtones, à l'été de 2012. Ces brochures accessibles, culturellement pertinentes et riches en informations, contribuent à la campagne de plus grande sensibilisation aux questions de santé oculaire parmi les communautés et les populations autochtones. Chaque brochure fournit des informations sur un problème de vision spécifique, ses causes et ses symptômes, avec des conseils de prévention et de traitement. Les brochures sont disponibles en anglais, français, Crie, Ojibwe et Inuktitut. Deux affiches sur la santé oculaire qui font la promotion d'examen oculaires réguliers

sont aussi disponibles en anglais et en français.

Une bonne hygiène buccodentaire est essentielle à la bonne santé et au bien-être globaux. Une nouvelle fiche d'information explique que le brossage des dents et l'utilisation de la soie dentaire chaque jour représentent une part importante d'une bonne hygiène buccodentaire et que, combinées à des nettoyages réguliers effectués par un dentiste, ces habitudes peuvent prévenir la gingivite. La petite enfance est une période importante de la vie pour adopter de saines habitudes d'hygiène buccodentaire. Une autre fiche d'information mentionne le taux élevé de caries chez les jeunes enfants des communautés autochtones.

- *Santé et hygiène buccodentaire*
- *La carie de la petite enfance*

Une collection de quatre fiches produites dans le cadre de l'initiative ActNow pour les Autochtones de la C.-B. présentent les dernières informations et ressources liées à quatre indissociables piliers de la santé qui sont les principaux facteurs de risque des maladies chroniques les plus courantes pour les populations des Premières nations, des Métis et des Inuits au Canada.

- *Fiche d'information sur les choix sains pendant la grossesse*
- *Fiche d'information sur la nutrition*
- *Fiche d'information sur le tabac*
- *Fiche d'information sur l'activité physique*

## Déterminants sociaux de la santé

Le CCNSA accorde une grande place aux activités liées aux déterminants sociaux de la santé. Cette démarche cible les causes sous-jacentes de la maladie, comme la pauvreté, les conditions inadéquates de logement et les obstacles à l'éducation. Bon nombre de ces facteurs tirent leur origine de l'histoire du colonialisme et ont une incidence sur la culture, la langue, les droits sur

les terres et l'autodétermination des Autochtones. Le CCNSA continue à travailler aux niveaux régionaux, nationaux et internationaux pour soutenir une approche plus holistique et intégrée à la santé autochtone au Canada qui incorpore les déterminants sociaux de la santé.

Un rapport récent donne un vaste aperçu des déterminants socioéconomiques de la santé, y compris le revenu, la scolarité, le chômage ou les conditions de travail, le logement, le soutien communautaire et social, l'accès aux soins de santé, les influences et l'éducation durant la petite enfance, le mode de vie sain, la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, drogues), la nutrition et l'exclusion sociale. Ce document *Trajectoires menant à l'amélioration du bien-être des peuples autochtones : Les conditions de vie déterminent la santé*, présente des informations sur les interventions en cours et leur efficacité.

Le genre est reconnu comme un des déterminants sociaux de la santé. Le CCNSA a produit le rapport, *Femmes autochtones au Canada : Genre, déterminants socioéconomiques de la santé et initiatives visant à réduire l'écart en matière de bien-être*, qui explore le rôle du genre, seul et combiné à d'autres déterminants de santé, dans l'état de santé des femmes autochtones au Canada. Il souligne quelques initiatives actuelles visant à améliorer la santé et le bien-être des femmes autochtones. Nous avons également publié une fiche d'information qui résume des données sur les femmes Métis et la prévalence, le traitement, les dépistages et les mesures préventives relativement à un ensemble de maladies. Dans ces maladies on compte le cancer (du sein et cervical), les maladies cardio-vasculaires, le diabète, et d'autres maladies chroniques comme l'arthrite/rhumatisme, l'hypertension artérielle, l'asthme, et les problèmes d'estomac. Les femmes Métis connaissent des taux de mortalité élevés pour beaucoup de maladies et du fait de causes externes avec comme résultat

une durée de vie inférieure à celle des femmes non-autochtones.

Un des déterminants sociaux particulier pour la santé publique autochtone est le colonialisme. Un rapport du CCNSA intitulé *Remise en question des hypothèses cachées : Les normes coloniales en tant que déterminants de la santé mentale des Autochtones*, explique comment des pratiques coloniales comme le système des pensionnats et l'interdiction des cérémonies par le gouvernement ont infligé aux Autochtones une « blessure de l'âme » provoquée par l'expérience de la violence systématique, de l'oppression et de la souffrance généralisée. Le rapport démontre comment le colonialisme historique et celui qui reste encore dans les esprits a influé négativement la capacité des populations autochtones à acquérir une bonne santé mentale.

La sécurité culturelle est un sujet de plus en plus important en matière de santé publique chez les Premières nations, les Inuits et les Métis. Un de nos fiches d'information, *Vers la sécurité culturelle des Métis : Une introduction destinée aux intervenants de la santé* présente la sécurité culturelle comme est un processus continu et évolutif qui demande aux intervenants de la santé d'adapter les services afin de répondre aux besoins et aux préférences des patients Métis. L'objectif global est de traiter les Métis avec dignité et respect afin de veiller à ce qu'ils se sentent acceptés et qu'ils ne subissent pas de discrimination dans les milieux de la santé.

Les auteurs de CCNSA publient aussi des articles dans diverses publications académiques. Un de ces articles intitulé *Les déterminants sociaux de la santé et le futur bien-être des enfants autochtones au Canada* et publié dans le journal *Paediatrics and Child Health* a été écrite par le leader académique du CCNSA, la D<sup>re</sup> Margo Greenwood et l'assistante de recherche, la D<sup>re</sup> Sarah de Leeuw. L'article met en contexte les disparités en santé des enfants autochtones, explique

les « déterminants » de la santé par rapport aux explications biomédicales d'une mauvaise santé et conclut par des moyens d'intervenir en matière d'inégalités en santé. Pour se pencher sur les inégalités persistantes sur le plan de la santé affectant les Premières nations, les Inuits et les Métis, il faut réfléchir à la fois aux contextes de ces inégalités et à des moyens de les rectifier qui soient novateurs et culturellement adaptés.

Un autre article, *With Reserves: the Geographies of Colonialism and First Nations Health in Northern-Interior BC (en anglais seulement)* rédigé par les D<sup>re</sup> Margo Greenwood et D<sup>re</sup> Sarah de Leeuw du CCNSA avec des partenaires des Services à la famille de Carrier Sekani et publié dans les *Annales de l'Association des géographes américains*, réexamine les conclusions de 58 entrevues réalisées avec les membres de 13 communautés des Premières nations dans les territoires de Carrier, Sekani, Wet'suwet'en et Babine. Les résultats suggèrent que les limites géographiques héritées de l'époque coloniale, tant physiques et sociales, ainsi que le racisme anti-autochtone qui subsiste encore, constituent des déterminants significatifs de la santé et du bien-être (ou plutôt de leur absence) de beaucoup de Premières nations de la région.

Les auteures du CCNSA, les docteurs Margo Greenwood et Sarah de Leeuw, ont participé à la rédaction de l'ouvrage *Health Inequities in Canada: Intersectional Frameworks and Practices* (édité par Olena Hankivsky, UBC Press 2011 - en anglais seulement). Leur chapitre intitulé *Beyond Borders and Boundaries: Addressing Indigenous Health Inequities in Canada through Theories of Social Determinants of Health and Intersectionality* énonce que de prendre en compte le colonialisme comme un déterminant fondamental de la santé, conjointement avec d'autres déterminants sociaux, est un moyen d'expliquer et de comprendre l'état de santé actuel des populations autochtones au Canada.

## Priorités émergentes

Le CCNSA favorise le renforcement des connaissances sur les priorités émergentes en matière de santé publique des communautés des Premières nations, inuites et métisses. La santé environnementale et « l'art de la santé », sont deux des domaines que nous avons explorés. Au cours de l'année écoulée, nous avons entrepris plusieurs activités et collaborations et participé à plusieurs publications sur l'art et la santé.

Le CCNSA a s'est joint à l'Université de Colombie-Britannique (campus Okanagan) pour publier une édition unique de *LAKE : A Journal of Arts and Environment*. Les invités de cette édition spéciale incluaient l'auteur primé Warren Cariou et l'artiste Haïda de renom, Michael Nicoll Yahgulanaas. Un essai créatif, rédigé à l'origine pour la Commission de vérité et de réconciliation, associe la guérison issue de la violence coloniale des pensionnats à l'emplacement et au milieu naturel. Dans un éditorial en collaboration spéciale prévu pour l'édition spéciale, la D<sup>re</sup> de Leeuw et la leader académique du CCNSA, la D<sup>re</sup> Margo Greenwood, mentionnent la perte des territoires par les peuples indigènes partout dans le monde. Elles font le lien entre la mauvaise santé et les problèmes socio-culturels et la marginalisation économique.

*Art et Santé : L'importance de l'art pour la santé et la guérison des peuples autochtones* est le titre d'une fiche d'information récente qui explique les façons dont l'art, ou plus largement les processus créatifs, peuvent être utilisés et sont utilisés pour aborder les causes fondamentales de la maladie, l'expérience de la maladie, les symptômes cliniques et les interactions des populations autochtones avec les systèmes de santé. Aborder les disparités et les inégalités en matière de santé qui existent entre Autochtones et non-Autochtones. exige des solutions qui sont aussi complexes que les problèmes



eux-mêmes. Dans une présentation lors d'un webinaire gratuit intitulé *The Fine Arts of Health*, la D<sup>re</sup> Sarah de Leeuw a présenté les points de rencontre entre la médecine, la santé, les arts créatifs et les sciences humaines. L'enregistrement est disponible sur le site web de CHNET-Works.

## Nouvelles des centres

### Nouveaux partenariats

Le CCNSA a participé à plusieurs activités dans le cadre de partenariats récents, y compris avec la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé (MSFHR) afin d'accorder une bourse de recherche à la D<sup>re</sup> Sarah de Leeuw. Elle est la première chercheuse lauréate d'une bourse de la MSFHR à être établie dans le nord de la C.-B. et il s'agit de la première bourse décernée en partenariat par la MSFHR. Le programme de recherche et d'application des connaissances de la D<sup>re</sup> de Leeuw porte sur les disparités en santé qui touchent les populations du nord de la C.-B. et les

populations autochtones, notamment par rapport aux populations des zones urbanisées du sud de la province. Elle examinera comment les arts créatifs et les sciences humaines peuvent atténuer les disparités en santé et influencer sur les déterminants sociaux de la santé, en particulier quand ils se présentent dans des lieux géographiques précis.

Après douze ans d'activités, l'Organisation nationale de la santé autochtone (NAHO) a fermé ses portes en 2012, suite à l'arrêt de son financement. En réponse à cette fermeture, le CCNSA est intervenu pour soutenir le transfert de l'importante et unique publication de NAHO, *Journal of Aboriginal Health* à un nouvel éditeur : le Aboriginal Health Research Networks Secretariat (AHRNetS). AHRNetS est l'organisme de coordination des activités réalisées en collaboration par les neuf réseaux de recherche sur la santé autochtone (NEAHR) et continuera à publier ce journal sous un nouveau nom qui reflète son contenu et son lectorat

internationaux, *International Journal of Indigenous Health*.

Suite également à la fermeture de NAHO, le CCNSA a entrepris d'héberger une base de données importante sur la santé des Métis, élaborée par le Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone (NAHO). Le CCNSA assurera la mise à jour de ces bases de données afin qu'elles restent disponibles et appropriées pour les chercheurs, les décideurs, les praticiens et le grand public.

### Collaborations entre les CCN

Les différents centres du programme de collaboration nationale travaillent ensemble sur diverses initiatives. Le CCNSA a participé à un dossier sur l'éthique en matière de santé publique. Ce dossier rassemble une collection de cas réalistes issus de la recherche, de la politique et de la pratique afin de susciter de plus amples discussions et débats sur la population et l'éthique en matière de santé publique. Le CCNSA a collaboré avec le CCN pour la santé environnementale à deux études de cas : « Politiques sur l'eau potable chez les Premières Nations » et « Disparités en matière de santé dans les collectivités des Premières Nations et réaction du Canada à la pandémie de grippe A H1N1 ».

### On parle du CCNSA

ActNow pour les Autochtones de la C.-B., un programme hébergé par le CCNSA depuis 2006, a été cité comme pratique exemplaire dans un récent rapport sur les programmes d'activité physique destinés aux enfants et aux jeunes autochtones : *Approches de base de l'activité physique*. En soulignant plusieurs de ces pratiques, le rapport fournit de l'information utile et accessible aux dirigeants communautaires qui cherchent des façons d'améliorer la santé des enfants des Premières nations, inuits et métis.



# REGARDER VERS L'AVENIR

Nous planifions le quatrième et dernier rassemblement de cette série pour février 2014 à Vancouver, C.-B.. Ce rassemblement réunira des participants de tout le pays représentant plusieurs générations et les points de vue de plusieurs communautés, dirigeants et professions.

Si les défis en matière de santé sont importants, il y a aussi de multiples occasions de changement. Le CCNSA s'est engagé et est déterminé à faire partie d'une transformation qui mènera à l'équité et à l'optimisation de la santé et du mieux-être pour les Premières nations, les Inuits et les Métis du Canada.

## Références

Greenwood, M. (2005). Children as citizens of First Nations: Linking Indigenous health to early childhood development. *Paediatric Child Health*, 10(9): 554-555. Consulté le 22 mai 2013 sur le site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2722642/>

King, M., Smith, A., and Gracey, M. (2009). Indigenous health part 2: The underlying causes of the health gap. *The Lancet*, 374(9683): 76-85. Consulté le 16 juillet 2013 sur le site <http://cahr.uvic.ca/nearbc/documents/2009/lancet-vol374-2.pdf>

