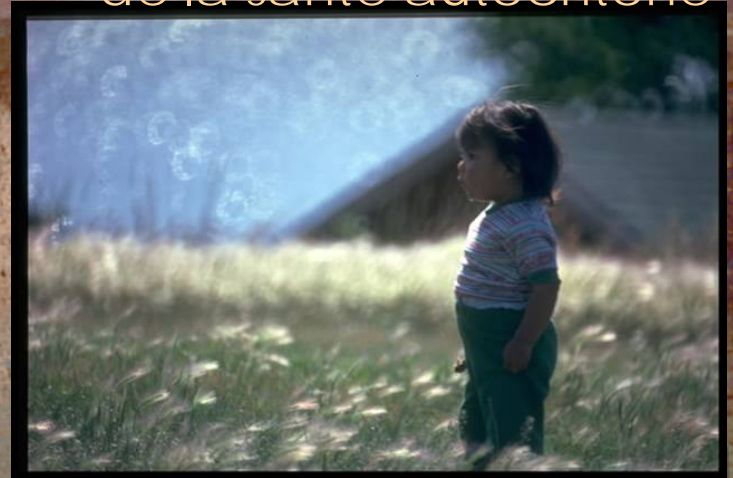


Un lien vers le passé :
Une introduction à la santé des
peuples des Premières Nations, Inuits et Métis

Margo Greenwood

Centre de collaboration nationale
de la santé autochtone





Aperçu de la présentation

- Les peuples des Premières Nations, Inuits et Métis du Canada
- Aperçu historique des peuples des Premières Nations, Inuits et Métis
- La santé des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis
 - Les déterminants sociaux de la santé
 - Une approche visant la santé de la population
- Quelle direction prendre ?

*Les peuples des Premières Nations,
Inuits et Métis du Canada*





Les peuples des Premières Nations, Inuits et Métis au Canada



La population autochtone totale du Canada s'élève à un peu plus de 1,3 million de personnes, soit 4,4 % de la population totale (Statistique Canada, 2006)

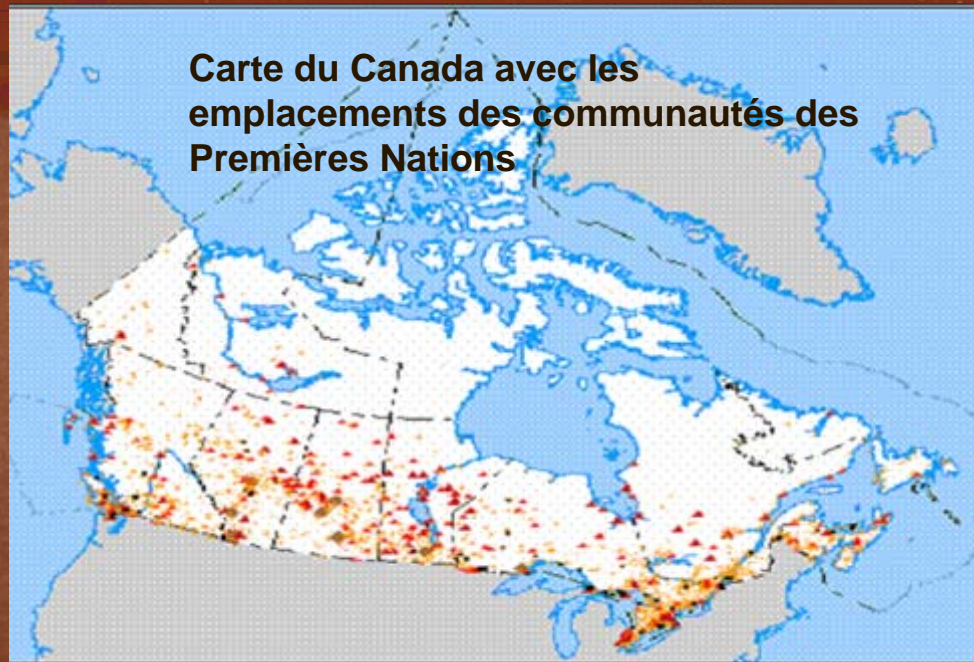
- Premières Nations (62 %)
- Métis (30 %)
- Inuits (5 %)
- Autres* (3 %)

*Personnes qui s'identifiaient à plus d'un groupe autochtone ou d'Indiens inscrits ou membres d'une bande qui ne s'identifiaient pas comme Autochtones



Premières Nations

L'appellation Premières Nations a commencé à être couramment utilisée dans les années 70 afin de remplacer le mot Indien. Cette désignation collective inclut plusieurs nations; il y a présentement plus 600 Premières Nations reconnues par le gouvernement fédéral.





Inuits

Les Inuits sont les peuples autochtones de l'Arctique canadien. Ils vivent principalement dans les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut, le Nord du Québec et dans le Nord et le Centre du Labrador.



Carte : Inuit Tapiriit Kanatami, 2007



Nation Métis

Auparavant, le terme Métis s'appliquait aux enfants issus de mariages entre des femmes des nations Cri, Déné et Anishnabe et des commerçants de fourrures français et écossais dans le territoire d'origine de la nation Métis. Aujourd'hui, le terme Métis désigne une personne qui s'identifie elle-même comme Métis, qui compte des ancêtres parmi la nation Métis historique et est acceptée par la nation Métis. Les Métis n'ont jamais habité dans des réserves et la désignation de personne vivant dans une réserve ne s'applique pas à eux.



Carte : Provinces membres gouvernant le Ralliement national des Métis, 2007



Certificat de statut d'Indien

- Le gouvernement fédéral fait une distinction entre les Indiens inscrits et les Indiens non inscrits.
- « Avoir le statut d'Indien » et « Être un Indien inscrit » veut dire la même chose.
- Un Indien inscrit est une personne inscrite aux termes de la *Loi sur les Indiens*, qui a le droit d'habiter dans une réserve et qui a accès aux avantages définis par un traité ou une politique.





Organisations autochtones à l'échelle nationale

- L'Assemblée des Premières Nations (APN) est l'organisation nationale qui représente les citoyens des Premières Nations au Canada. Elle représente tous les citoyens peu importe leur âge, leur sexe ou leur lieu de résidence.
- Le principal objectif du Ralliement national des Métis (RNM) est d'assurer un milieu de vie sain pour les Métis au sein de la fédération canadienne.
- Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) est l'organisation inuite nationale au Canada représentant les quatre régions inuites – Nunatsiavut (Labrador), Nunavik (Nord du Québec), Nunavut et la région Inuvialuit dans les Territoires du Nord-Ouest.



*Aperçu historique des peuples
des Premières Nations, Inuits et
Métis*





Aperçu historique

Ingénierie sociale

- Historique de la colonisation
- Rapport Bagot (1845)
- Loi sur l'émancipation progressive des Indiens (1869)
- Loi sur les Indiens (1876)

Perturbations sociales

- Création des réserves indiennes
- Réaffectation des ressources
- Pensionnats
- Maladies infectieuses
- Interventions familiales
- Effondrement social et culturel





Colonisation et traumatisme intergénérationnel



CANADA

La connaissance du rôle historique de la colonisation du Canada est vitale pour la compréhension de l'état de santé actuel des peuples autochtones et la formulation de stratégies, de solutions et de programmes visant le changement.

L'assimilation a eu lieu à cause de :

- la législation (*Loi sur les Indiens*)
- la création des pensionnats
- l'application d'autres mesures d'assimilation

Le colonialisme a causé des traumatismes graves à l'état de santé et à la fibre sociale des peuples autochtones.



Soins de santé

En vertu de la *Loi constitutionnelle*, les Indiens et les terres réservées aux Indiens relèvent de la responsabilité fédérale, tandis que la prestation de soins de santé est une responsabilité provinciale.

- Les Indiens inscrits qui vivent dans une réserve et les Inuits qui vivent dans des territoires traditionnels relèvent de la responsabilité du gouvernement fédéral
- Les Indiens inscrits qui vivent hors réserve et les Inuits qui habitent hors des territoires traditionnels reçoivent des services de santé prodigués par les autorités provinciales ou territoriales ou par des fournisseurs payés par les autorités provinciales ou territoriales
- Les Métis et les autres peuples autochtones qui ne sont pas admissibles au statut de personne inscrite aux termes de la *Loi sur les Indiens* reçoivent des soins de santé des autorités provinciales ou territoriales



*La santé des peuples des
Premières Nations, Inuits et Métis*





Vue d'ensemble de la santé des Autochtones



- D'après les données recueillies aux niveaux national, provincial et territorial, les peuples des Premières Nations, la santé des Inuits et des Métis est beaucoup moins bonne que celle de la population non autochtone du Canada.
- Il y a un écart important entre les Autochtones et les non-Autochtones en ce qui a trait à l'espérance de vie et aux maladies chroniques.
- Taux élevé de :
 - naissance
 - suicide
 - diabète/obésité
 - maladies cardiaques et circulatoires
 - troubles causés par l'alcoolisation foetale
 - mortalité infantile
 - blessures
 - tuberculose
 - maladies respiratoires





Commission royale sur les peuples autochtones

En 1996, le rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA) indiquait que les **facteurs socio-économiques** étaient des déterminants de la santé importants, mais critiquait les analyses sur le « plan individuel » des variables socio-économiques (comme le revenu et l'emploi) contenues dans la plupart des études sur la santé.





La santé comme déterminant social

Les « déterminants sociaux de la santé » sont reconnus par l'Organisation mondiale de la santé et par l'Agence de la santé publique du Canada

Les déterminants sociaux de la santé sont les conditions économiques et sociales dans lesquelles vivent les peuples et qui déterminent leur santé. Pratiquement toutes les maladies importantes sont déterminées principalement par un ensemble de facteurs agissant en interaction et qui font augmenter ou diminuer le risque de maladie. C'est particulièrement le cas pour les maladies cardiovasculaires et le diabète de type II. Les conditions sociales découlent des forces sociales, économiques et politiques, qui incluent :

- le statut de personne autochtone
- la petite enfance
- l'éducation
- les conditions d'emploi et de travail
- la sécurité alimentaire
- le sexe
- les services de santé
- le logement
- le revenu et la distribution du revenu
- le filet de sécurité sociale
- l'exclusion sociale
- le chômage et la sécurité d'emploi





Les déterminants de la santé des Autochtones

- Colonisation
- Pensionnats
- Auto-détermination
- Langue et culture
- Indigénéité



Image : <http://www.afn.ca/article.asp?id=58>



L'indigénéité comme déterminant de la santé

L'indigénéité, c'est tout ce qu'englobe le fait d'être indigène; elle peut se distinguer des facteurs socio-économiques, des enjeux liés aux minorités ethniques, des variables démographiques et de la localisation.

- Exemple : Même lorsque les facteurs socio-économiques sont maîtrisés, les patients maoris sont plus susceptibles d'être hospitalisés dans une unité psychiatrique (63 % contre 33 %)

Le facteur d'indigénéité peut traduire :

- l'épuisement des ressources
- la marginalisation historique et politique
- l'oppression et le racisme





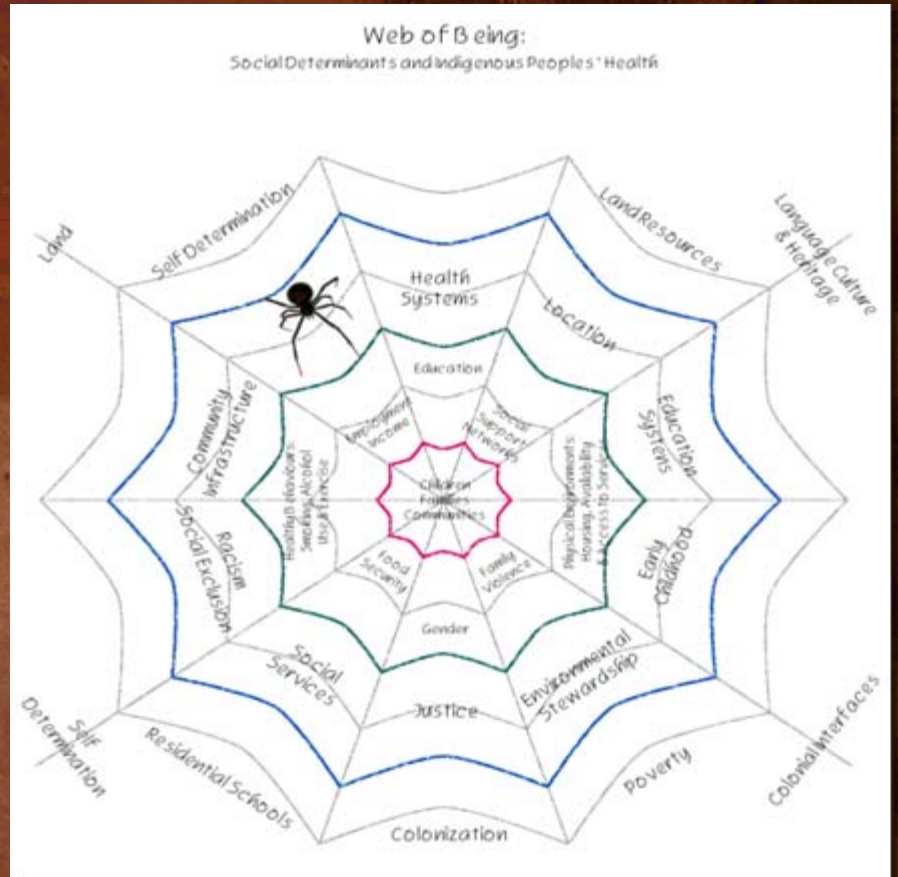
Une approche visant la santé de la population

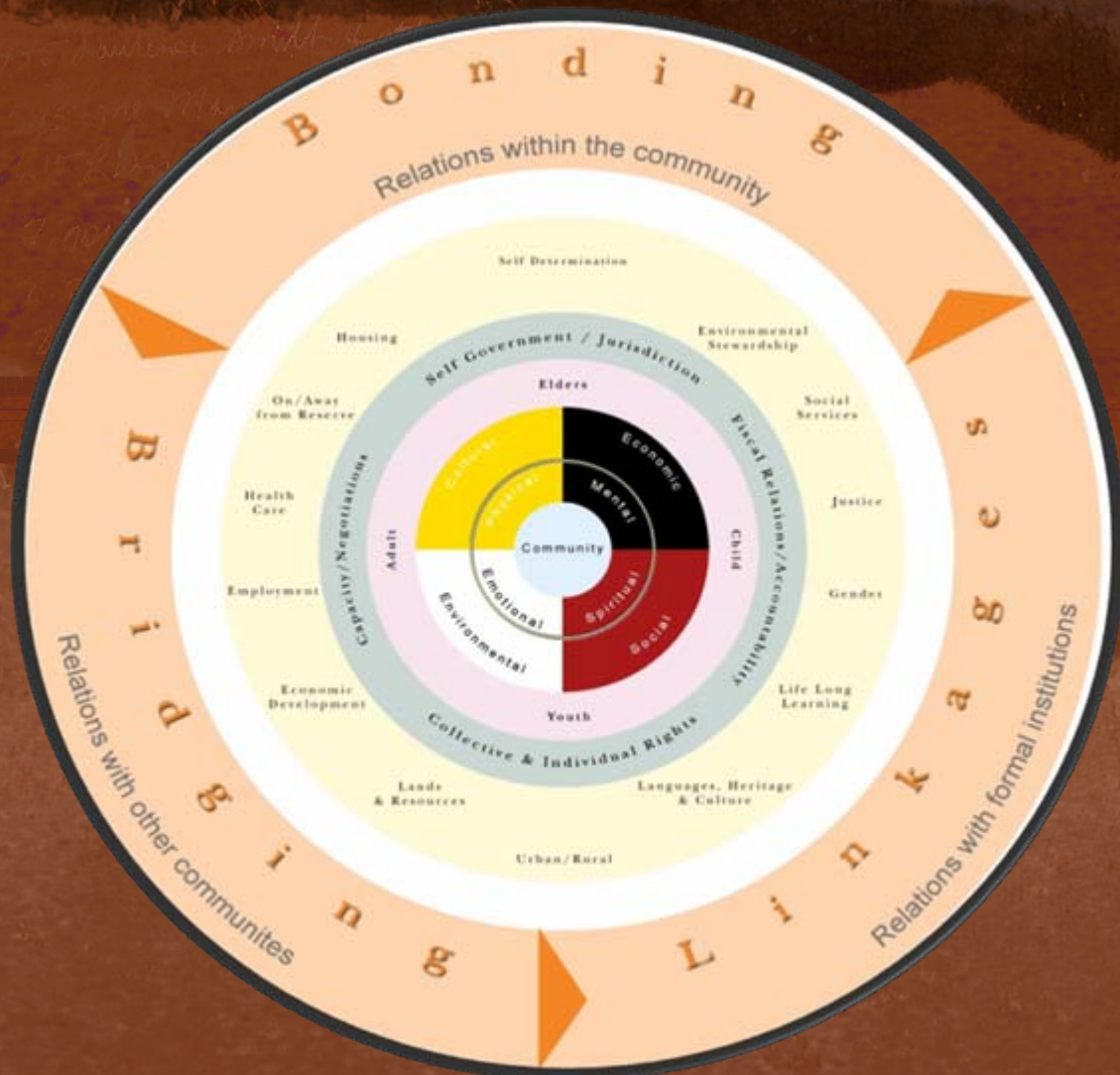


- Il est quasiment certain que n'importe quel cadre de référence mis en oeuvre donnera lieu à l'identification d'un nombre plus élevé de déterminants de la santé que ce que l'on peut raisonnablement mesurer.
- Les déterminants de la santé doivent par conséquent être priorisés en fonction de leur importance, de leur degré de gravité ou de menace à la santé et de la capacité à les changer.
- L'approche visant la santé de la population est pertinente pour les discussions visant les politiques; cependant, afin de maximiser sa pertinence, il est crucial qu'elle soit implantée en conformité avec les valeurs, les attitudes et les aspirations des peuples des Premières Nations.



La toile de l'Être





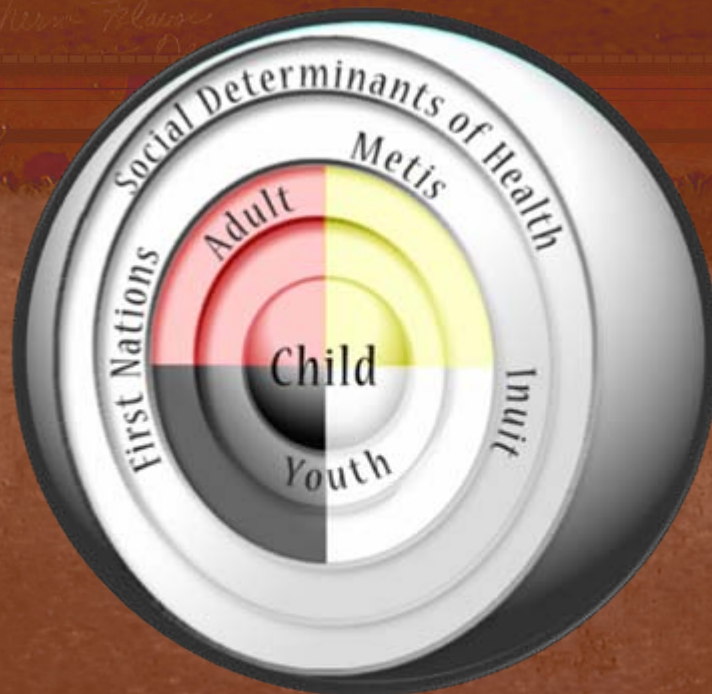
Politique holistique et modèle de planification des Premières Nations

Source : Santé publique des
Premières Nations : Un cadre pour

l'amélioration de la santé de nos peuples et de nos collectivités, novembre 2006



Intégration des cycles de vie et du modèle des déterminants sociaux à la santé des Autochtones



Charlotte Loppie © 2007
Illustrated by Charliène Robichaud

Quelle direction prendre ?





Nous avons l'occasion de faire une différence

- La reconnaissance et l'inclusion des connaissances des Autochtones exigeront à tout le moins des partenariats réels et significatifs avec les peuples autochtones.
- Évaluer les forces et les défis
- Il n'y a pas de cadre unique – Il est important de savoir comment les problèmes sociaux sont répartis dans une population
- Soutenir les personnes et les collectivités pour qu'elles accèdent à **l'auto-détermination**
- Encourager le changement





Comment communiquer avec nous

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone

University of Northern British Columbia
3333 University Way
Prince George, C.-B.
Canada V2N 4Z9

Tél. : 250-960-5986

Télécopieur : 250-960-5644

Courriel : nccah@unbc.ca

