



## LA SANTÉ DES PEUPLES AUTOCHTONES

### INTRODUCTION

Les enjeux liés à la santé des peuples autochtones sont complexes et rattachés à beaucoup d'autres questions. L'Association médicale canadienne appuie les peuples autochtones du Canada au moment où ils affrontent les obstacles sociaux et politiques qui les empêchent d'atteindre le mieux-être. En 2002, l'AMC a établi avec l'Organisation nationale de la santé autochtone un partenariat pour entreprendre des activités qui traduisent cet appui.

Les médecins peuvent travailler en partenariat avec les communautés autochtones, avec d'autres professionnels ainsi qu'avec des organisations du secteur de la santé à mettre au point des mesures afin d'améliorer l'état de santé des peuples autochtones. Les médecins ont un rôle clé à jouer, soit dispenser des soins de santé pertinents sur le plan culturel, intégrer la compréhension des coutumes et des pratiques locales à la promotion de la santé et à la prévention, au diagnostic et au traitement des maladies. Un autre rôle incombe aussi aux médecins : préconiser, en partenariat avec les peuples autochtones, des améliorations de leurs conditions sociales et de santé et faciliter l'autonomisation des personnes et des communautés pour leur permettre de contrôler leur santé et leurs soins de santé.

Afin de guider les politiques et les activités dans ce domaine, l'Association médicale canadienne présente les recommandations suivantes :

- 1) ***Que le gouvernement fédéral adopte une stratégie intégrée afin d'améliorer l'état de santé des peuples autochtones, qui comportera un partenariat entre les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les universités et les communautés autochtones.***
- 2) ***Que tous les intervenants cherchent à mieux répondre aux besoins essentiels des peuples et des communautés autochtones qui affectent leur état de santé (p. ex., logement, emploi, éducation, alimentation en eau).***
- 3) ***Que les gouvernements et les autres intervenants :***
  - a) ***règlent rapidement les revendications territoriales et les questions d'utilisation des terres;***

---

2002 Association médicale canadienne. Vous pouvez, à des fins personnelles non commerciales, reproduire en tout ou en partie, sous quelque forme et par quelque moyen que ce soit, un nombre illimité de copies des énoncés de politique de l'AMC, à condition d'en accorder le crédit à l'auteur original. Pour toute autre utilisation, y compris la republication, la redistribution, le stockage dans un système de consultation ou l'affichage sur un autre site web, vous devez demander explicitement l'autorisation de l'AMC.

Veillez communiquer avec le Coordonnateur des autorisations, Publications AMC, 1867, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6; télécopieur : 613 565-2382; courriel : [permissions@cma.ca](mailto:permissions@cma.ca). Veuillez adresser toute correspondance et demande d'exemplaires supplémentaires au Centre des services aux membres, Association médicale canadienne, 1867, promenade Alta Vista, Ottawa (Ontario) K1G 3Y6; télécopieur : 613 565-2382; courriel : [permissions@cma.ca](mailto:permissions@cma.ca).

Toutes les politiques de l'AMC sont disponibles électroniquement sur le site de l'AMC ([www.amc.ca](http://www.amc.ca)).

*b) cherchent à régler les questions d'autonomie politique des peuples autochtones et de leurs communautés dans les domaines culturel, social, politique et économique.*

- 4) *Que tous les intervenants encouragent activement la prestation de services de soins primaires holistiques et intégrés qui soient pertinents aux besoins et à la culture des communautés autochtones et contrôlés par celles-ci.*
- 5) *a) Que l'on mette au point des initiatives de sensibilisation transculturelle aux questions de santé des Autochtones pour la population canadienne et plus particulièrement pour les prestataires de soins de santé;*  
*b) Que l'on mette au point des outils de pratique et des ressources afin d'appuyer les médecins (autochtones et autres) et les autres professionnels de la santé qui œuvrent dans des communautés autochtones.*
- 6) *a) Que les gouvernements et les autres intervenants simplifient et clarifient les responsabilités respectives des diverses instances en ce qui a trait à la santé des Autochtones aux paliers fédéral, provincial et municipal afin de simplifier l'accès à la prestation de services;*  
*b) Que l'on explore des stratégies afin d'améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés éloignées, notamment en recourant à la technologie (p. ex., sites web, télémédecine) pour les brancher à des centres médicaux universitaires.*
- 7) *a) Que l'AMC et d'autres intervenants élaborent une stratégie de gestion des ressources humaines afin d'améliorer le recrutement, la formation et le maintien en poste des médecins et autres travailleurs de la santé autochtones;*  
*b) Que les facultés de médecine et les autres facultés du secteur de la santé améliorent l'accès et offrent davantage de programmes de soutien afin d'encourager l'inscription d'étudiants autochtones.*
- 8) *Que le gouvernement du Canada appuie le processus de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations et Inuits et le Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits, de même que les intérêts parallèles des Métis et des Inuits. Les communautés autochtones en cause devraient contrôler ces programmes.*
- 9) *Que le gouvernement et les autres intervenants :*  
*a) appuient les peuples et les communautés autochtones dans le développement de la recherche autochtone et les moyens d'en interpréter les résultats;*  
*b) accordent la priorité à la diffusion publique des résultats de recherche sur la santé afin d'en faciliter l'utilisation par des communautés autochtones.*

---

## **DISCUSSION SUR LES RECOMMANDATIONS**

### **1) Le statu quo est inacceptable**

Le mauvais état de santé de la population autochtone est un des grands défis qui demeurent non relevés au Canada. Même si d'importantes améliorations se sont produites au cours des dernières décennies,

particulièrement sur les plans des maladies infectieuses et de la mortalité infantile, l'état de santé général des peuples autochtones est très au-dessous de celui des autres populations du Canada. Les statistiques sur la mortalité et la morbidité indiquent que :

- Même si elle varie entre les communautés, l'espérance de vie demeure beaucoup moins élevée que celle du Canadien moyen.

- L'incidence et la prévalence des maladies chroniques et dégénératives (diabète, maladie cardiovasculaire, cancer et arthrite) sont à la hausse.
- Les taux élevés de blessures et d'empoisonnements ont un impact inacceptable sur la mortalité et la morbidité des peuples autochtones.
- Certaines maladies infectieuses demeurent prévalentes (maladies transmises sexuellement, hépatite, shigellose, tuberculose et méningite). De nouvelles maladies comme l'infection par le VIH peuvent avoir des répercussions dévastatrices.
- Les infections gastro-intestinales, respiratoires, de l'oreille et de la peau sont fréquentes dans la plupart des communautés éloignées.
- Les manifestations de stress lié à l'acculturation et de problèmes de santé mentale (comme la violence, le suicide et la violence sexuelle) sont répandues.
- L'abus du tabac, de l'alcool et d'autres substances, la malnutrition et l'obésité, ainsi que l'inactivité physique, entraînent un fardeau morbide élevé.

### ***Recommandation 1***

Que le gouvernement fédéral adopte une stratégie intégrée afin d'améliorer l'état de santé des peuples autochtones, qui comportera un partenariat entre les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les universités et les communautés autochtones.

### **2) Le besoin de se pencher sur les déterminants de la santé**

L'état de santé des peuples autochtones du Canada résulte d'un vaste éventail de facteurs sociaux, biologiques, économiques, politiques, éducationnels et environnementaux. La complexité et l'interdépendance de ces déterminants de la

santé indiquent qu'il est peu probable que l'augmentation du volume des services de santé améliore de façon significative l'état de santé des peuples autochtones. Il faudrait plutôt s'attaquer aux inégalités présentes dans un vaste éventail de facteurs sociaux et économiques, dont les suivants :

- revenu;
- éducation;
- emploi;
- contacts avec le système judiciaire;
- racisme et marginalisation sociale;
- dangers environnementaux;
- alimentation en eau et enlèvement des ordures;
- qualité du logement et infrastructure;
- identité culturelle (par exemple, effets à long terme des séquelles des écoles résidentielles).

### ***Recommandation 2***

***Que tous les intervenants cherchent à mieux répondre aux besoins essentiels des peuples et des communautés autochtones qui affectent leur état de santé (p. ex., logement, emploi, éducation, alimentation en eau).***

### **3) L'importance de l'autodétermination**

Les communautés autochtones qui connaissent le succès ont une caractéristique en commun, soit le degré élevé d'autoefficacité et de contrôle de leur propre situation. Cette autonomisation peut prendre de nombreuses formes, de l'élaboration d'initiatives communautaires dans le domaine de la santé à la détermination des façons d'utiliser les terres.

On reconnaît de plus en plus que l'autodétermination culturelle, sociale, politique et économique améliore l'état de santé des peuples autochtones et de leurs communautés et que les peuples autochtones

sont les mieux placés pour déterminer leurs besoins et les solutions à leurs problèmes. C'est pourquoi l'AMC encourage et appuie les peuples autochtones qui cherchent à accroître leur autodétermination et leur contrôle communautaire. Un règlement juste et rapide des revendications territoriales est un moyen qui permettrait aux communautés autochtones de parvenir à cette autodétermination et à cette autosuffisance.

### ***Recommandation 3***

***Que les gouvernements et les autres intervenants :***

- a) ***règlent rapidement les revendications territoriales et les questions d'utilisation des terres;***
- b) ***cherchent à régler les questions d'autonomie politique des peuples autochtones et de leurs communautés dans les domaines culturel, social, politique et économique.***

### **4) Contrôle communautaire des services de santé**

Les peuples autochtones contrôlent de plus en plus leurs services sociaux et de santé au Canada dans le contexte d'un transfert plus général du contrôle du pouvoir politique, des ressources et des terres. Ce transfert ne s'est pas déroulé au même rythme dans toutes les communautés autochtones : on commence à peine, par exemple, à s'attaquer aux besoins des Autochtones en milieu urbain.

L'AMC appuie l'élaboration de modèles communautaires de prestation des soins de santé et de promotion de la santé, sensibilisés à la culture et aux besoins de chaque communauté. Les modèles communautaires fructueux de prestation des soins de santé reconnaissent en général que le concept autochtone de la santé est de nature holistique et regroupe des éléments mentaux, émotionnels et spirituels, ainsi que

physiques. Pour traduire ce concept dans la pratique, il faudra peut-être :

- élaborer des modèles de soins primaires ancrés dans la culture autochtone à l'échelon local;
- intégrer des services de traitement des maladies à des programmes de promotion de la santé et d'éducation en santé, ainsi qu'aux pratiques de guérison ancestrales;
- intégrer les services de santé et les services sociaux;
- instaurer la collaboration interprofessionnelle au sein d'une équipe multidisciplinaire.

L'AMC appuie aussi des programmes visant à accroître la participation des peuples autochtones à la prise de décisions professionnelles et autres qui ont un effet sur l'état de santé de leur communauté – p. ex., représentation accrue à des postes de gestion des soins de santé et aux conseils d'administration des établissements de santé là où il y a une importante population autochtone.

### ***Recommandation 4***

***Que tous les intervenants encouragent activement la prestation de services de soins primaires holistiques et intégrés qui soient pertinents aux besoins et à la culture des communautés autochtones et contrôlés par celles-ci.***

### **5) Sensibilisation culturelle dans le contexte de la relation patient-médecin**

Comme on l'a mentionné ci-dessus, le concept de «santé» dans la culture autochtone est holistique et comporte de nombreux éléments constitutifs. Les concepts de continuité, d'intégrité et d'équilibre intérieurs et interpersonnels sont

importants pour la culture autochtone, tout comme le sont des liens étroits avec l'environnement naturel – sur le plan tant pratique que spirituel – qui mettent l'accent sur l'importance du respect de la terre comme élément constituant du maintien de la santé individuelle et communautaire des générations d'aujourd'hui et de demain.

Les médecins devraient collaborer avec les peuples et les groupes autochtones afin de promouvoir une plus grande compréhension et l'acceptation de leurs philosophies et démarches respectives, ce qui pourrait inclure les éléments suivants :

- Le respect de la médecine et des méthodes de guérison ancestrales (p. ex., sueries, plantes médicinales, cercles de guérison) et l'ouverture d'esprit à cet égard. Il faudrait en même temps reconnaître que les peuples autochtones, qu'il s'agisse des Premières nations, des Métis ou des Inuits, ne comprennent pas tous leurs cérémonies ancestrales ou ne s'y conforment pas tous.
- Une sensibilisation transculturelle améliorée chez les médecins, par un plus grand contact avec les communautés autochtones locales et une meilleure compréhension des cultures, de l'histoire et du contexte actuel des Autochtones locaux.
- Le perfectionnement des techniques de communication transculturelle entre patient et médecin.

#### ***Recommandation 5***

- a) Que l'on mette au point des initiatives de sensibilisation transculturelle aux questions de santé des Autochtones pour la population canadienne et plus particulièrement pour les prestataires de soins de santé;***
- b) Que l'on mette au point des outils de pratique et des ressources afin***

***d'appuyer les médecins (autochtones et autres) et les autres professionnels de la santé qui œuvrent dans des communautés autochtones.***

#### **6) Accès aux services de santé**

On considère souvent que le Canada a l'un des meilleurs systèmes de santé au monde et on affirme habituellement qu'il offre un «accès universel». Notre système n'assure toutefois pas le même accès aux services à toutes les populations du Canada – les populations les plus mal desservies étant celles du nord du Canada où vivent de nombreuses communautés autochtones.

Il y a plusieurs types de problèmes d'accès dans les communautés autochtones :

- Manque d'accès à l'emploi, à un logement adéquat, à des aliments nutritifs, à de l'eau propre, et autres déterminants sociaux ou économiques de la santé.
- Facteurs entravant l'accès aux services de santé, en particulier dans les régions éloignées (par exemple, différences linguistiques et culturelles et difficultés de transporter des patients vers des centres de soins tertiaires).
- Manque de certains services (par exemple, services de santé mentale) pour les peuples autochtones dans de nombreuses régions du Canada. Des groupes comme les femmes et les personnes âgées ont des besoins spéciaux et distincts auxquels il faut répondre.
- Prestation de programmes qui met à contribution de multiples organismes bailleurs de fonds fédéraux, provinciaux et municipaux. Médecins et patients ont de la difficulté à obtenir de l'information sur les programmes existants, sur la

façon d'en tirer parti et sur le financement de nouveaux programmes à cause de la confusion à l'échelon des niveaux de compétence.

L'AMC a déjà recommandé que le système de santé du Canada établisse et applique des normes convenues d'accès aux soins en temps opportun. Cela comprend le besoin d'améliorer, pour les peuples autochtones, l'accès en temps opportun et approprié à des services de soins de santé et de promotion de la santé visant différents segments de la population en fonction de leurs besoins.

#### ***Recommandation 6***

- a) ***Que les gouvernements et les autres intervenants simplifient et clarifient les responsabilités respectives des diverses instances en ce qui a trait à la santé des Autochtones aux paliers fédéral, provincial et municipal afin de simplifier l'accès à la prestation de services;***
- b) ***Que l'on explore des stratégies afin d'améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés éloignées, notamment en recourant à la technologie (p. ex., sites web, télémédecine) pour les brancher à des centres médicaux universitaires..***

#### **7) Ressources humaines de la santé**

Il est urgent d'accroître la formation, le recrutement et le maintien en poste de prestataires de soins de santé autochtones. La Commission royale sur les peuples autochtones de 1996 a recommandé de former un bassin de 10 000 travailleurs autochtones dans le secteur de la santé et des services sociaux afin de répondre aux besoins d'une communauté complexe et diverse. Même si l'on a réalisé des progrès récemment, un effort intensif de

recrutement, de formation et de maintien en poste s'impose à cette fin.

Il faudrait élaborer une stratégie intégrée de gestion des ressources humaines de la santé afin d'accroître le recrutement, la formation et le maintien en poste d'étudiants autochtones en médecine et dans d'autres disciplines de la santé. Une telle stratégie pourrait inclure les éléments suivants :

- Programmes de communication afin d'intéresser les jeunes autochtones aux sciences de la santé.
- Programmes d'accès à l'intention des étudiants autochtones en médecine.
- Postes de résidence pour les médecins autochtones qui viennent d'obtenir leur diplôme ou pour les médecins désireux de pratiquer dans des populations autochtones, y compris des postes de réintégration pour des médecins actifs.
- Programmes d'encadrement et de développement du leadership à l'intention des étudiants en médecine, des résidents et des médecins autochtones.
- Programmes de lutte contre le racisme et la discrimination dans le système de soins de santé.
- Initiatives de recrutement et de formation de représentants ou de travailleurs communautaires de la santé, de préposés aux naissances et d'autres paraprofessionnels dans les communautés autochtones.

#### ***Recommandation 7***

- a) ***Que l'AMC et d'autres intervenants élaborent une stratégie de gestion des ressources humaines afin d'améliorer le recrutement, la formation et le maintien en poste des médecins et autres travailleurs de la santé autochtones;***

- b) *Que les facultés de médecine et les autres facultés du secteur de la santé améliorent l'accès et offrent davantage de programmes de soutien afin d'encourager l'inscription d'étudiants autochtones.*

## **8) Information sur la santé**

L'information sur l'état de santé et les soins de santé des peuples autochtones joue un rôle essentiel dans la planification et la représentation futures. Pour parvenir à l'autodétermination dans la prestation des soins de santé, les peuples autochtones devraient avoir accès à des données qu'il soit possible de convertir en renseignements utiles sur leur population. On considère que le principe «PCAP» (propriété, contrôle, accès et possession des données sur la santé) est essentiel à l'autonomisation des communautés des Premières nations, mais qu'il peut se révéler acceptable pour d'autres groupes autochtones aussi.

Il existe actuellement un volume important de données même si la couverture comporte des lacunes, particulièrement en ce qui concerne les Métis, les Inuits et les populations des Premières nations vivant en milieu urbain et rural hors réserve. Ces données peuvent provenir de tout un éventail de sources fédérales, provinciales et territoriales, y compris des enquêtes périodiques, des recensement fédéraux, des fonds de données tirées des enquêtes sur les peuples autochtones, ainsi que des statistiques régionales sur l'utilisation des services médicaux et hospitaliers. Des problèmes de niveaux de compétence et de propriété ont toutefois empêché les peuples autochtones d'avoir accès à ces données et de les utiliser.

L'AMC appuie la création et le maintien de mécanismes permettant de recueillir et d'analyser systématiquement de l'information longitudinale sur la santé des peuples autochtones, ainsi que l'élimination des obstacles qui empêchent les organisations autochtones d'avoir un accès complet à l'information contenue dans les bases de données gouvernementales.

L'information sur la santé des Autochtones devrait être assortie de garanties de protection de la vie privée et de la confidentialité des renseignements. L'AMC exhorte les ministères compétents à assurer que les révisions de la Loi sur les Indiens n'empiètent pas sur la confidentialité de l'information sur la santé des peuples autochtones du Canada.

### ***Recommandation 8***

***Que le gouvernement du Canada appuie le processus de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations et Inuits et le Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits, de même que les intérêts parallèles des Métis et des Inuits. Les communautés autochtones en cause devraient contrôler ces programmes.***

## **9) Recherche**

L'AMC appuie la recherche culturellement pertinente sur les déterminants de la santé des Autochtones, ainsi que des stratégies efficaces de traitement et de promotion de la santé à cet égard. L'AMC appuie plus précisément les efforts que l'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada déploie pour répondre aux besoins des peuples autochtones du Canada.

Les peuples autochtones devraient participer à la conception de la recherche, à la collecte

et à l'analyse des données, et la recherche devrait appuyer les communautés pendant qu'elles créent des compétences et établissent des initiatives afin de répondre à leurs besoins dans le domaine de la santé. Idéalement, la recherche devrait porter non seulement sur les déterminants de la mauvaise santé, mais aussi sur les raisons de l'évolution favorable de l'état de santé.

L'AMC reconnaît aussi qu'il faut diffuser les résultats de recherche aux communautés autochtones afin de les aider à élaborer et à évaluer des programmes de santé. Les communautés autochtones ont en particulier un besoin urgent de partager les réussites.

### ***Recommandation 9***

***Que le gouvernement et les autres intervenants :***

- a) appuient les peuples et les communautés autochtones dans le développement de la recherche autochtone et les moyens d'en interpréter les résultats;***
- b) accordent la priorité à la diffusion publique des résultats de recherche sur la santé afin d'en faciliter l'utilisation par des communautés autochtones.***

## **ENGAGEMENT CONTINU DE L'AMC**

Conformément à son mandat de préconiser les normes les plus élevées de santé et de soins de santé au Canada, l'Association médicale canadienne continuera de collaborer avec la communauté autochtone et d'autres intervenants à des activités portant sur les grands domaines suivants :

- **amélioration des effectifs;**
- **recherche et amélioration de la pratique;**
- **programmes de santé publique et de santé communautaire;**
- **développement du leadership;**

- **représentation en faveur d'une politique publique saine.**