



Balado : Les Voix du terrain Épisode 29 – Parcours d’une étudiante en médecine – 4^e partie : services de soutien de santé et autres pour les patients autochtones

Biographie



Kara Ruff est une étudiante métisse qui poursuit actuellement des études en médecine à l’Université de la Colombie-Britannique, sur les terres ancestrales, traditionnelles et non cédées du peuple Syilx de la Nation Okanagan, dans le Southern Medical Program de Kelowna, en Colombie-Britannique. Elle a entrepris sa deuxième année à la faculté de médecine et s’intéresse aux soins de santé destinés aux Autochtones et aux régions rurales en raison de ses liens familiaux et de ses racines, elle qui a grandi à Campbell River, sur l’île de Vancouver. Elle est représentante en santé des Autochtones pour son site, au Southern Medical Program, et continue de promouvoir l’amélioration des soins de santé sécuritaires sur le plan culturel pour

les Autochtones du Canada.

La série de quatre balados est le fruit du travail de supervision et d’encadrement de [Sheila Blackstock, Ph. D.](#), chercheuse de la Nation Gitksan et [coleader académique](#) pour le CCNSA, et de [Viviane Joseswki, Ph. D.](#), associée de recherche du CCNSA et professeure adjointe à [l’école des sciences infirmières de l’UNBC](#).

Description de l’épisode

La création de cet épisode visait à mentionner quelques-uns des services de soutien de santé et autres dont disposent les patients autochtones, qui ont trait aux volets biopsychosociaux des soins de santé. Il est important que les travailleurs de la santé connaissent ces ressources pour agir avec humilité culturelle, sans présumer que tous les patients autochtones veulent ces services ou ont besoin de les obtenir. Les services de soutien dont il est question sont ceux offerts par l’entremise de la First Nations Health Authority et de la Nation métisse de la Colombie-Britannique, en plus de certains services de soutien propres à un endroit, dans des communautés précises où se trouvent des sites du programme de médecine de l’Université de la Colombie-Britannique.

Transcription

Kara Ruff

Bonjour, tout le monde, et bienvenue dans cet épisode de la minisérie « Parcours d’une étudiante en médecine dans l’apprentissage de la santé des Autochtones », qui s’inscrit dans le cadre du balado « Les Voix du terrain ». Cet épisode traitera des services de soutien de santé et de mieux-être adaptés sur le plan culturel qui sont offerts aux patients autochtones! Je m’appelle Kara Ruff et je serai votre hôtesse pour cet épisode. Je suis descendante métisse du côté de mon père, et j’ai des origines européennes mixtes du côté de ma mère. Je suis membre de la Nation métisse de la Colombie-Britannique. Je suis née et j’ai grandi à Campbell River en Colombie-Britannique. Je vis actuellement en tant qu’invitée sur les terres traditionnelles du peuple Syilx de la Nation Okanagan, à Kelowna, et

tiens à les remercier de me permettre de vivre, de travailler et de m'amuser sur leurs terres tous les jours. Pour ceux qui n'auraient pas écouté les épisodes précédents, je suis une étudiante en médecine du Southern Medical Program et je fais mes premiers pas à titre de représentante en santé des Autochtones pour ma classe. La création de cet épisode visait à mettre en évidence les ressources que les médecins et les étudiants en médecine devraient connaître pour être en mesure d'offrir des soins sécuritaires sur le plan culturel à leurs patients autochtones de la Colombie-Britannique. Le présent balado sert à transmettre des renseignements aux étudiants en médecine de l'UBC à propos des services et du soutien offerts aux Autochtones de la province; si vous êtes d'une autre province, vous avez sans doute accès au même genre d'avantages, appelés différemment, pour vos patients autochtones. Faites vos recherches pour trouver ce qui est offert à vos patients dans votre région!

Les Autochtones en quête de soins de santé se heurtent à des obstacles systémiques en raison de la zone géographique, de l'accessibilité, de la disponibilité et de l'acceptabilité. Historiquement, des « hôpitaux indiens » ont vu le jour par crainte d'une propagation de la tuberculose transmise par des patients autochtones à ceux non autochtones. Dans ces établissements surpeuplés et en sous-effectif étaient menées des recherches et des interventions invasives sans consentement éclairé. De nos jours, le rapport *Visible à l'œil nu (In Plain Sight* en anglais) publié en 2020 après une enquête menée auprès de 9 000 Autochtones a révélé que 84 % des répondants avaient fait l'objet de discrimination dans le système de santé. Les Autochtones se méfient beaucoup du système de santé, ce qui justifie la mise en place de programmes et de services de soutien tentant de supprimer ces obstacles et d'accroître l'accès à des soins sécuritaires sur le plan culturel. Espérons que la transmission de renseignements sur les services offerts permettra de savoir comment avoir accès aux programmes. Un des éléments clés concernant les services de soutien mentionnés ici tient au fait qu'ils sont tous réservés aux Autochtones et offerts par des organisations autochtones. Cela permettra idéalement à vos patients de se sentir plus à l'aise d'en profiter, mais je ne peux trop insister sur l'importance de reconnaître le déséquilibre du pouvoir et de demander à votre patient ce qu'il veut et les limites à ne pas dépasser. Vous ne pouvez pas simplement présumer qu'un patient s'identifiant comme Autochtone veut en savoir plus sur ces services.

Je vais commencer par des généralités concernant la manière de trouver des ressources ou l'endroit vers lequel diriger vos patients ayant besoin de se renseigner sur les services de soutien offerts. La First Nations Health Authority (FNHA), la première autorité sanitaire provinciale du genre, sert plus de 200 Premières Nations en Colombie-Britannique. Elle offre de nombreux services, par des moyens se voulant conformes aux principes et aux pratiques de sécurité et d'humilité culturelles. L'accord tripartite conclu entre le First Nations Leadership Council, le gouvernement de la Colombie-Britannique et le gouvernement du Canada précisait les avantages qui seraient offerts par la FNHA. Les personnes ayant besoin de services médicaux disposent d'options de télésanté ou du programme Virtual Doctor of the Day (médecin virtuel du jour) accessible sans frais, en tout temps. Il existe une ligne de conseils de maternité par téléphone pour les femmes enceintes et les nouveaux parents ou les soignants de nouveau-nés des zones rurales et éloignées de la C.-B., ce qui permet aux fournisseurs de soins de santé de recevoir de l'aide. Cette ressource est très importante, parce que le Système d'alerte des naissances constitue un obstacle majeur à l'accès à des soins prénataux pour les mères autochtones. Pour ceux qui l'ignorent, un Système d'alerte des naissances avertit qu'une mère est inapte, et ce, avant même d'avoir le bébé, de sorte que l'enfant lui est retiré à sa naissance. Aucun cadre précis ne régit cette pratique, qui cible de façon disproportionnée les femmes autochtones en raison de la discrimination et des préjugés véhiculés dans le système de santé.

La First Nations Health Authority offre également des séances de consultation psychologique virtuelles ou en personne, de même qu'un accès à des services virtuels de consultation en dépendances aux substances et en psychiatrie réservés aux personnes recommandées par un médecin. Certaines communautés bénéficient en outre de services infirmiers pour les soins cliniques et aux clients, les soins communautaires et à domicile, et le contrôle des maladies transmissibles. Par le biais de la First Nations Health Authority, les Premières Nations admissibles de la C.-B. ont aussi accès au remboursement de fournitures et d'équipement médicaux, des factures d'ambulance et du transport médical, des services en santé mentale, des soins de la vue, des soins dentaires, des ordonnances et des services de soins maternels et infantiles. Le site Web de la FNHA dispose d'une page sur les avantages sociaux vers laquelle diriger vos patients ou pour vous familiariser avec les détails de la couverture et l'admissibilité aux remboursements. Tous les membres des Premières Nations ayant un « statut d'Indien » et qui résident en C.-B. devraient être admissibles à ces services. Un membre n'ayant pas reçu son statut du gouvernement canadien n'est pas admissible, ce qui met en évidence une des principales expressions d'un colonialisme continu, surtout avec la *Loi sur les Indiens*. Cette situation constitue un immense obstacle aux soins. De plus, un Autochtone en zone urbaine ayant besoin de soins offerts seulement dans les réserves se heurtera à un autre obstacle du système colonial.

Malheureusement, les Métis de la C.-B. ne bénéficient pas du même accès aux soins de santé que les membres des Premières Nations ayant un statut d'Indien. La constitution canadienne reconnaît que les Métis ont des droits autochtones, sauf certains relatifs à la récolte, mais elle ne définit pas ou n'expose pas clairement le droit à la santé, de sorte que les Métis n'ont pas accès au programme de Services de santé non assurés.

Le site Web de la Nation métisse de la C.-B. mentionne quelques programmes offerts que je voudrais indiquer. Le site donne le numéro à composer pour joindre la ligne d'écoute métisse disponible en tout temps, offerte par la Nation métisse. Le programme de mieux-être de la Nation métisse offre un remboursement pour les enfants ayant besoin de soutien et de services supplémentaires, de la naissance jusqu'à l'âge de 8 ans, mais les enfants admissibles doivent être inscrits au programme Métis Family Connections. Ce programme donne accès à un soutien culturel pour les enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 8 ans. Aucun autre service lié aux soins de santé n'est offert, mais des services de soutien le sont pour les volets biopsychosociaux de la santé. Nation métisse de la C.-B. a un programme d'indemnité de garde d'enfants, de même qu'un programme de supplément pour la location de logements à l'intention des personnes ayant besoin d'aide afin d'assurer la stabilité du logement. Visitez le site Web de la Nation métisse de la C.-B. pour en apprendre plus sur les nombreux programmes offerts, notamment aux personnes à la recherche d'une formation pour élargir leurs options professionnelles.

Les membres des Premières Nations ayant un statut d'Indien et les Inuits peuvent profiter du programme de Services de santé non assurés du gouvernement du Canada. Les médecins doivent s'inscrire au programme pour que les patients des Premières Nations et inuits n'aient pas à payer tous les frais initiaux et que les cliniques puissent facturer directement le programme.

La santé des Autochtones est envisagée d'un point de vue plus holistique qui incorpore un équilibre des facettes physique, mentale, émotionnelle, spirituelle et environnementale de la santé. Des services de soutien pour des facettes de la santé autres que physique sont offerts à l'échelle plus communautaire, mais il convient de mentionner certaines ressources disponibles un peu partout. Je voudrais d'abord parler des Centres d'amitié. Ces organismes bien établis proposent un soutien aux

membres autochtones de la communauté et leur permettent de se rassembler. L'Association des centres d'amitié de la C.-B est un endroit fantastique pour trouver des ressources utiles, dont deux qui leur sont particulièrement associées.

Le président de l'Association médicale canadienne, le Dr Alike Lafontaine, a créé le réseau SAFESPACE et une appli SAFESPACE pour le signalement anonyme de préjudices causés aux Autochtones au sein du système de santé. Les données recueillies s'ajoutent à une quantité croissante de preuves incitant à apporter des changements dans le système de santé. J'essaie d'en parler à tous ceux que je connais, de sorte que les données témoignent plus fidèlement de l'état du système pour favoriser son changement. L'Association des centres d'amitié de la C.-B a aussi consacré une page de son site Web au « programme de subvention des doulas pour les familles autochtones », qui permet aux membres autochtones de retenir les services de doulas autorisées de façon à ce que la naissance de leur enfant convienne mieux à leurs souhaits et à leurs besoins.

Les centres d'amitié, au sens large, sont d'excellents endroits pour conseiller les patients à la recherche d'un sentiment de soutien social et de connexion. Parfois, différents centres ou organismes communautaires sont destinés aux Métis, selon la communauté, et je vous suggère de vous renseigner sur ce qui est offert dans votre ville pour les divers groupes autochtones. Ces centres fournissent un soutien au logement et des services de soutien en santé mentale, de garde d'enfants, d'emploi et de soutien pour Aînés par le biais de cercles de partage. Ils organisent souvent de nombreux événements culturels pour la communauté.

Ils s'apparentent aux associations métisses de certaines communautés. Les Métis ont la possibilité de s'impliquer dans l'association de leur région, et de devenir citoyens de la Nation métisse de la C.-B. Les associations métisses offrent divers services, mais se concentrent sur la création d'un esprit de groupe grâce à des événements culturels et à des célébrations. Par exemple, la North Island Métis Association, dont je suis membre, offre des paniers de nourriture aux membres à faible revenu et des cadeaux spéciaux dans la période des fêtes, propose certains cours gratuits et organise des événements culturels pour nouer des liens.

Je vais m'attarder maintenant à certains services de soutien offerts à proximité des quatre grands sites des différentes écoles de médecine de la Colombie-Britannique. Ces ressources sont sans doute moins adaptables à d'autres provinces. Alors, acceptez mes excuses pour le reste de cet épisode, qui n'est pas pancanadien. Commençons par un merveilleux moteur de recherche sur lequel je suis tombée sur le site Web Pathways. Un hyperlien vous amène dans un répertoire de services communautaires, où vous pouvez inscrire un lieu, puis préciser que vous cherchez des services pour les Autochtones. Le moteur de recherche dresse une liste de tous les services dans la région, les éventuels droits à verser et la façon d'accéder aux services. Il s'agit d'une ressource simple à maîtriser vers laquelle vous pourrez, en tant que médecin, diriger vos patients. Les services propres à une communauté sont particulièrement importants pour apporter un soutien aux Autochtones en zone urbaine, qui sont déconnectés des services offerts dans les réserves.

Je tenais également à mentionner des ressources ciblant les plus vulnérables, c'est-à-dire les femmes, les enfants et les aînés. À Victoria, j'ai déjà œuvré en tant que bénévole pour le Support Network for Indigenous Women and Women of Colour. Cet organisme sans but lucratif est axé sur la justice reproductive, et sur la santé et le mieux-être des femmes autochtones, noires et de couleur. Ils offrent gratuitement un soutien par des pairs, des services de consultation psychologique personnels, une clinique d'hygiène dentaire, un programme de sécurité alimentaire, des médicaments

traditionnels et des trousseaux d'hygiène, ainsi qu'un soutien à l'avancement professionnel. À Kelowna, l'Okanagan Nation Alliance offre divers services de mieux-être pour la santé des femmes, des jeunes, des familles et des aînés autochtones. À Prince-George, Carrier Sekani Family Services offre d'infinis services de santé holistiques aux personnes dans le besoin, et la Central Interior Native Health Society est une clinique destinée aux Autochtones qui se concentre sur le mieux-être holistique. Le dernier, et non le moindre, le Kilala Lelum Centre de Vancouver concentre spécialement ses activités sur la mise en contact des habitants du Downtown Eastside avec des Aînés et des médecins pour qu'ils obtiennent des soins physiques, mentaux, émotionnels et spirituels. Il est aussi pourvu d'une clinique d'intervention mobile lui permettant de rencontrer des patients où qu'ils soient, parce que beaucoup d'entre eux ont eu des interactions négatives dans le système de santé. Vancouver Coastal Health offre également un programme pour les Aînés en résidence qui permettra aux patients de renouer avec des Aînés ou des guérisseurs traditionnels, à leur demande. J'ai parlé avec une Aînée faisant partie de ce programme, qui m'a dit à quel point elle trouvait sensationnel de pouvoir aider les personnes en détresse.

Pour conclure cet épisode, je voudrais rappeler à tous qu'un des épisodes de cette minisérie porte sur les façons de prodiguer des soins de santé conformes aux principes de sécurité et d'humilité culturelles. Pour reprendre ces principes dans cet épisode, je répéterai donc ces consignes : abordez les soins de tous les patients en reconnaissant les déséquilibres du pouvoir et permettez-leur de vous indiquer ce qu'ils estiment le meilleur moyen de les soigner et les services de soutien dont ils ont besoin. Rejoignez les patients où qu'ils se trouvent dans leur parcours des soins de santé et connaissez bien ces ressources pour être capables de diriger un patient vers celles qui lui conviennent, s'il vous le demande.

Merci beaucoup d'avoir écouté cet épisode que, je l'espère, vous avez trouvé instructif!

Pour écouter d'autres balados de cette série, consultez « Les Voix du terrain » qui se trouvent sur le site Web du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, à ccnsa.ca. La musique de ce balado est l'œuvre de Blue Dot Sessions. Il s'agit d'une œuvre en usage partagé, utilisée sous licence Creative Commons. Apprenez-en plus sur eux au www.sessions.blue.

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)
3333 University Way
Prince George, Colombie-Britannique
V2N 4Z9 Canada

Tél. : 250 960-5250
Courriel : ccnsa@unbc.ca
Site web : ccnsa.ca

National Collaborating Centre for Indigenous Health (NCCIH)
3333 University Way
Prince George, British Columbia
V2N 4Z9 Canada

Tel: (250) 960-5250
Email: nccih@unbc.ca
Web: nccih.ca

© 2023 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) Le CCNSA a financé la présente publication qu'une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a rendue possible. Les opinions qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'ASPC.