



La colonisation et la culture, la langue et la santé autochtones

Les peuples autochtones au Canada ont subi diverses formes de colonisation, y compris l'adoption de politiques régissant leurs terres et leurs droits au sein de la société canadienne, l'imposition des institutions sociales et des établissements d'enseignement coloniaux, ainsi que le racisme et la discrimination continus. Ensemble, ces expériences ont contribué à la perturbation du tissu social des communautés autochtones, au maintien des inégalités socio-économiques et à de moins bons résultats sur la santé pour de nombreux peuples autochtones. Bien que des différences culturelles et linguistiques existent entre les peuples autochtones, ainsi qu'entre les façons dont ils ont vécu la colonisation, entre leur statut socio-économique et leur état de santé général, l'une des conséquences de la colonisation que partagent tous les peuples autochtones est une érosion des langues et de la culture.

Le gouvernement canadien a adopté une série de politiques coloniales visant à assimiler les peuples autochtones, dont des politiques de répression culturelle et linguistique, de relocalisation forcée des communautés, d'aliénation des territoires traditionnels et des modes de vie, en plus de créer le système de pensionnats indiens – peut-être la mesure la plus dévastatrice (Allen & Smylie, 2015). L'objectif du système de pensionnats indiens était d'assimiler les peuples des Premières Nations, Inuits et Métis à la société européenne en séparant les enfants des influences culturelles des familles et des communautés (Ibid.). La première de ces écoles a été créée dans le cadre des premières activités missionnaires; elles ont ensuite proliféré après l'approbation du rapport Davin en 1879, atteignant leur plus haut taux de fréquentation en 1931, avec plus de 80 écoles à l'échelle du Canada (Truth and Reconciliation Commission of Canada, 2012). Les écoles ont aliéné les enfants de leur culture en leur interdisant de parler leur langue traditionnelle ou d'acquérir les compétences nécessaires pour prospérer au sein de leurs communautés (Ibid.).

Le dernier pensionnat a fermé ses portes en 1996; toutefois, l'héritage intergénérationnel de l'impact sur la santé de ces expériences se poursuit (Bombay, Matheson, & Anisman, 2014; Loppie Reading & Wien, 2009). Par exemple, on a lié la fréquentation des pensionnats indiens à des facteurs de mauvaise santé, y compris des niveaux de scolarité inférieurs, une pauvreté chronique, la toxicomanie, la violence physique, émotionnelle et sexuelle envers les enfants et les adultes, des problèmes de santé mentale et le dysfonctionnement familial (Allen & Smylie, 2015).

Le traumatisme, la perte et le chagrin des peuples autochtones se sont poursuivis avec l'expansion rapide du système de protection de l'enfance dans les années 1960. Pendant cette période, appelée communément la « rafle des années soixante » (Sinclair, 2007), un nombre disproportionné d'enfants autochtones a été placé en famille d'accueil. À la fin des années 1960, « 30 à 40 % des pupilles de l'État étaient des enfants autochtones – un contraste frappant avec le taux de 1 % en 1959 » (Fournier & Crey, 1997, as cited in Kirmayer et al., 2000, p. 609). Les enfants continuent d'être appréhendés à des taux alarmants dans des circonstances considérées comme de la « négligence à l'égard d'un enfant » qui sont en réalité liées à des problèmes de pauvreté (Tait, Henry, & Loewen Walker, 2013; Blackstock, 2011). De nos jours, de nombreux enfants sont placés en famille d'accueil ou adoptés par des familles non autochtones, rompant ainsi leurs liens avec leur famille, leur culture et leur communauté (Tait et al., 2013).

Cette longue histoire de séparation des enfants de leur famille et de leur communauté a miné tous les aspects du bien-être des peuples autochtones, y compris la structure, la cohésion et la qualité de la vie familiale, l'identité culturelle et l'estime de soi (LaFrance & Collins, 2003; Rice & Synder, 2008; Gone, 2013). Elle a contribué à des taux élevés de suicide, d'alcoolisme et de violence, et à la démoralisation généralisée de certaines communautés autochtones (Kirmayer et al., 2000).

Le maintien de la culture et de la langue dans les communautés autochtones

La revitalisation de la culture et de la langue est une source de guérison et de résilience des individus, des familles, des communautés et des nations (Chandler, 2014; Hallett, Chandler, & Lalonde, 2007; Kirmayer, Dandeneau, Marshall, Kahentonni Phillips, & Jessen Williamson, 2011). Ce chapitre se base sur un nombre limité d'indicateurs provenant principalement de données d'enquêtes nationales et il cherche à mieux comprendre la mesure dans laquelle les Premières Nations, les Inuits et les Métis continuent de participer à des activités culturelles et de maintenir leurs langues.

Activités culturelles

Malgré les politiques coloniales visant à assimiler les peuples autochtones, les Premières Nations, les Inuits et les Métis continuent de faire preuve d'un grand intérêt à participer à des activités culturelles. Par exemple, chez les garçons et les filles de 6 à 14 ans, 56 % des Inuits, 43 % des membres des Premières Nations vivant hors réserve et 33 % des Métis ont pris part à des activités culturelles en 2006 (Smith, Findlay, & Crompton, 2010). Parmi les jeunes des Premières Nations âgés de 12 à 17 ans, 74,2 % participent « toujours/ presque toujours » ou « parfois » aux activités culturelles traditionnelles (First Nations Information Governance Centre [FNIGC], 2012). Le nombre de jeunes des Premières Nations qui considèrent ces activités importantes pour eux a augmenté, passant de 54,8 % en 2002-2003 à 85,7 % en 2008-2010 (Ibid.). Un peu plus des deux tiers des adultes des Premières Nations qui habitent dans des réserves et dans des communautés du Nord (67,1 %) ont déclaré participer « parfois » à des activités culturelles (FNIGC, 2012). Les hommes et les femmes de 18 à 29 ans mentionnent différents types d'activités. Dans cette tranche d'âge, les hommes des Premières

Nations présentent des taux de participation plus élevés à des activités « de pêche, de randonnée, de canot, de kayak, de chasse et de piégeage », tandis que les femmes des Premières Nations présentent des taux élevés de participation aux activités de danse (Ibid., p. 216).

La participation aux activités culturelles est particulièrement élevée chez les Inuits. L'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA) de 2012 a ainsi indiqué que « 74 % des Inuits (81 % des hommes et 68 % des femmes) avaient chassé, pêché, piégé ou cueilli des plantes sauvages » au cours de l'année précédente, et qu'ils l'avaient fait pour un « usage personnel ou familial (95 %), pour le plaisir (82 %) et pour le partage avec d'autres membres de leur communauté (64 %) » (Wallace, 2014, p.20). L'EAPA de 2012 a constaté que 350 000 (51 %) adultes autochtones manifestaient un intérêt pour les activités suivantes : la fabrication de vêtements ou de chaussures; l'art ou l'artisanat; la chasse, la pêche ou le piégeage; et la cueillette de plantes sauvages. Alors que plus de femmes autochtones (57,9 %) que d'hommes autochtones (42,8 %) ont exprimé leur intérêt à participer à ces activités traditionnelles, plus d'hommes (65,6 %) que de femmes (60,0 %)

l'avaient fait au cours de l'année écoulée (Statistics Canada, 2015). En outre, 215 960 (61,3 %) membres des Premières Nations, 193 330 (62,4 %) Métis et 28 970 (84,3 %) Inuits avaient participé à certaines de ces activités au cours de l'année précédente (Statistics Canada, 2015).

Utilisation de la langue

Selon le Recensement de la population de 2011, plus de 60 langues autochtones sont en usage au Canada (Langlois & Turner, 2014). Elles peuvent être regroupées dans les familles linguistiques suivantes : algonquien, inuit, athapascan, haïda, iroquoien, kutenai, salish, siouen, tlingit, tsimshian, wakash et métchif (Statistics Canada, 2011). Malgré la diversité linguistique qui existe au Canada, la plupart des langues autochtones sont en déclin, et certaines sont même menacées de disparition (Frideres, 2014; FNIGC, 2012; McIvor, Napoleon, & Dickie, 2009; Norris, 2009).

À partir de 2006, les enfants inuits de moins de six ans avaient une maîtrise élevée de leur langue maternelle dans certaines régions : 97 % au Nunavik et 76 % au Nunavut (Bougie, Tait & Coutier, 2010). Dans d'autres régions, les



© Crédit : Fred Cattroll, www.cattroll.com

taux sont beaucoup plus faibles : 12 % à l'extérieur de l'Inuit Nunangat et moins de 5 % au Nunatsiavut et dans la région d'Inuvialuit (Ibid.). Parmi les enfants des Premières Nations qui habitent dans des réserves ou dans des collectivités du Nord, 49,7 % sont en mesure de parler ou de comprendre une langue autochtone. Parmi eux, 11,6 % peuvent le faire à un niveau intermédiaire ou couramment, tandis que 88,4 % ont un niveau de connaissance de base (FNIGC, 2012). L'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (ERS) a également permis de constater que les enfants des Premières Nations parlent ou comprennent mieux une langue autochtone s'ils vivent dans une communauté urbaine ou élargie (Ibid.). Parmi les Métis âgés de 15 à 19 ans qui ont indiqué la possibilité d'utiliser une langue autochtone, moins d'un cinquième (18 %) ont indiqué en parler une « très bien » ou « relativement bien » (Kumar & Janz, 2010).

Dans l'ensemble, l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 rapporte que près d'un Autochtone sur six est capable d'utiliser une langue autochtone pour soutenir une conversation. Cela représente 240 815 Autochtones, soit 17,2 % de la population, et une baisse de 2 % depuis 2006 (Statistics Canada, 2011). Alors que 63,7 % des Inuits, 22,4 % des membres des Premières Nations et 2,5 % des Métis peuvent converser dans une langue autochtone, ces pourcentages ont tous diminué depuis le Recensement de la population de 2006 (Ibid.). L'examen des données de ce recensement n'indique qu'une légère variation entre les sexes dans les résultats des Premières Nations, des Inuits et des Métis qui parlent une langue autochtone à la maison (Statistics Canada, 2006).³ Au sein des Premières Nations, un plus grand nombre (44,7 %) de personnes qui vivent dans des réserves que de personnes qui résident hors des réserves

(14,1 %) ont une excellente capacité de converser dans une langue autochtone (14,1 %) (Langlois & Turner, 2014). De même, on constate d'importantes différences entre régions en ce qui concerne la capacité des Inuits à parler leur langue maternelle : Nunavik (99,1 %), Nunavut (90 %), Nunatsiavut (24,9 %), région d'Inuvialuit (20,1 %) et à l'extérieur de l'Inuit Nunangat (10 %) (Ibid.).

À l'heure actuelle, les langues crie, inuktitut et ojibwa comptent le plus grand nombre de locuteurs (83 000, 34 110 et 19 275 respectivement) et elles sont considérées comme les trois langues autochtones les plus viables au Canada (Langlois & Turner, 2014; Task Force on Aboriginal Languages and Cultures, 2005). En outre, malgré l'état d'abandon de nombreuses langues autochtones au Canada, une récente tendance a vu les Autochtones prendre des cours afin d'apprendre l'une de leurs langues. On estime que 23 % des membres des Premières Nations, 35 % des Métis et 10 % des Inuits apprennent actuellement une langue autochtone comme langue seconde (Frideres, 2014; Statistics Canada, 2011). Cette réappropriation est un pas positif vers la préservation et la revitalisation de la langue.

Améliorer les résultats

Les chercheurs, les linguistes, ainsi que les communautés, les éducateurs, les dirigeants et les organismes autochtones demandent tous que l'on prenne instamment des mesures en matière de langues afin d'assurer la survie culturelle, en faisant valoir que « lorsque nos langues sont menacées, la santé et le bien-être de nos peuples, le lien à la terre, la capacité à transmettre et à mener les modes de vie traditionnels, et à maintenir une vision du monde unique sont en jeu » (McIvor, 2006, p. 25). La Commission vérité et réconciliation

du Canada (2015) a également publié récemment quatre-vingt-quatorze appels à l'action visant à « rectifier l'héritage des pensionnats et à faire avancer le processus de réconciliation au Canada » (p. 5). Cinq de ces appels à l'action traitent directement de la question de la culture et de la langue, y compris la reconnaissance gouvernementale des droits linguistiques autochtones; l'adoption d'une loi sur les langues autochtones; la nomination d'un commissaire aux langues autochtones; le développement de programmes d'études et de diplômes postsecondaires en langues autochtones; et le rétablissement des noms de famille autochtones.

Bien qu'il ne constitue pas une liste exhaustive, le chapitre suivant présente quelques exemples précis d'initiatives visant à promouvoir la revitalisation des cultures et des langues des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Il aborde également la façon dont l'intégration de la langue et de la culture aux milieux cliniques peut conduire à de meilleurs résultats sur la santé des peuples autochtones.

Promouvoir la revitalisation de la culture et de la langue

Les premières années de la vie d'un enfant conviennent particulièrement à l'apprentissage et à l'assimilation de la langue et de la culture de ses parents, de sa famille et de sa communauté. L'investissement dans des programmes de développement de la petite enfance qui intègrent la culture et la langue est essentiel à l'amélioration de leurs résultats de santé. Si l'on veut que les enfants autochtones « deviennent des adultes qui se sentent bien et qui sont en bonne santé, qui contribuent de façon significative à leurs communautés et à la société en général (en d'autres termes, pour que les enfants autochtones deviennent des citoyens de leurs nations

³ Les résultats du Recensement de 2006 ont été utilisés ici, puisque ceux du Recensement de 2011 ne sont pas actuellement disponibles.

et du monde en santé), il est impératif qu'ils connaissent bien les valeurs fondamentales de leur histoire et de leur culture » (Greenwood, 2005, p. 553). Hornberger (2006) note que les enfants ont « trouvé leur voix » et qu'ils ont eu de meilleurs résultats scolaires lorsque les langues autochtones étaient utilisées comme moyen d'instruction dans les écoles. De meilleurs résultats scolaires donnent aux enfants autochtones les moyens de choisir une vie meilleure et ils les aident dans leur développement social (UNESCO Ad Hoc Expert Group on Endangered Languages, 2003).

Par exemple, les Programmes d'aide préscolaire aux Autochtones et les niches linguistiques intègrent à la fois la programmation de la culture et de la langue. Lancés en 2005, les Programmes d'aide aux Autochtones⁴ sont offerts actuellement sur les réserves, dans les collectivités du Nord et dans les centres urbains. Le programme préscolaire intègre la langue et la culture, la promotion de la santé, la nutrition, le soutien social et la participation des parents au profit des enfants des Premières Nations, inuits et métis. Il s'agit d'éléments clés qui soutiennent l'éducation et la maturité scolaire des enfants autochtones. Selon l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations de 2008-2010, menée auprès des populations des réserves et des collectivités du Nord, les enfants qui ont fréquenté un programme d'aide préscolaire aux Autochtones sont « plus susceptibles de parler ou de comprendre une langue des Premières Nations » (FNIGC, 2012, p. 249).

Les niches linguistiques sont d'abord apparues en Nouvelle-Zélande en tant que méthode d'immersion des jeunes enfants dans leur langue maorie. L'une

de leurs forces est la façon dont elles permettent d'établir un lien entre les générations. L'apprentissage en niche linguistique implique que les enfants d'âge préscolaire apprennent la langue de locuteurs natifs dans un environnement où l'anglais n'est pas utilisé. Se fondant sur le succès néo-zélandais, des niches linguistiques ont été développées dans plusieurs communautés des Premières Nations en Colombie-Britannique, y compris la « Cseyseten » (niche linguistique) située au bord d'Adam's Lake et conduite entièrement en langue secwepemc, et le programme « Clao7alcw » (nid du corbeau) de la Nation Lil'wat, menée en langue lil'wat.⁵

La programmation de la culture et de la langue est également essentielle pour les jeunes. Il a été prouvé que le fait d'avoir un fort sentiment d'identité, y compris de fierté culturelle et linguistique, a une influence positive sur les résultats en matière de santé mentale des jeunes Autochtones (Chandler, 2014). L'exposition aux enseignements traditionnels des aînés, à l'apprentissage des traditions culturelles et à l'apprentissage de la langue peut restaurer la résilience des jeunes Autochtones. Le programme d'étude Kangidluasuk,⁶ qui dure trois semaines, est un modèle qui illustre le potentiel de l'apprentissage expérientiel combiné au développement de la culture et du langage. Organisé dans le parc national des Monts-Torngat (Nunatsiavut, au Labrador), le Programme d'étude Kangidluasuk incorpore des éléments de leadership et d'apprentissage expérientiel pour les jeunes, y compris l'apprentissage en plein air, celui de la culture inuite et celui des sciences de l'Arctique. Le programme est une expérience transformative pour les jeunes du Nunatsiavut et du Nunavik qui sont

invités à explorer leur patrie inuite et à établir des liens avec elle, à découvrir les traditions orales et les expériences de leurs dirigeants et de leurs aînés, et à renforcer leurs capacités et leur leadership.

Les cultures et les langues autochtones sont intimement liées aux terres et aux environnements traditionnels. Les recherches indiquent que la santé de la terre et la santé de la communauté sont synonymes, et que les liens à l'environnement physique nourrissent les racines spirituelles, économiques, politiques et sociales de la culture (Brighton, 1993 & Royal Commission on Aboriginal Peoples, as cited in Richmond & Ross, 2009, p. 404). Le



© Crédit : Fred Cattroll, www.cattroll.com

⁴ Pour de plus amples renseignements sur les Programmes d'aide préscolaire aux Autochtones proposés dans les réserves, consulter http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/famil/develop/ahsor-papa_intro-fra.php. Pour des renseignements sur les programmes offerts dans les centres urbains et les communautés du Nord, consulter <http://www.phac-asp.gc.ca/hp-ps/dca-dea/prog-ini/ahsunc-papacun/index-fra.php>

⁵ Pour de plus amples renseignements sur les programmes de niche linguistique et les manuels qui en permettent la mise en place, consulter la page Web du First Peoples' Cultural Council qui porte sur la programmation de la langue : <http://www.fpcc.ca/language>

⁶ Pour de plus amples renseignements, consulter <http://www.torngatyouthcamp.com/>

fait de participer à des activités fondées sur le territoire « peut être un puissant facilitateur du développement du bien-être » (Health Canada, 2015, pp. 5-6) et de l'acquisition d'un « sentiment d'autonomie et d'une meilleure santé globale » (Loppie Reading & Wien, 2009, p. 210).

Selon l'Enquête régionale sur la santé (ERS) des Premières Nations de 2008-2010, les adultes qui avaient pris part à des activités traditionnelles fondées sur le territoire ont indiqué un meilleur « équilibre physique ou spirituel » par rapport à ceux qui n'y avaient pas participé (FNIGC, 2012, p. 213). L'ERS a ensuite indiqué que les adultes des Premières Nations qui utilisent leur langue au quotidien rapportent un meilleur « équilibre spirituel » que ceux qui ne le font pas (FNIGC, 2012, pp. 217-9). En outre, ceux qui participent à des activités culturelles indiquent avoir « un meilleur contrôle sur leur vie; un meilleur équilibre spirituel, mental, émotionnel et physique; moins de problèmes de toxicomanie et de dépression » (FNIGC, 2012, p. 212). Compte tenu de tout cela, les camps d'immersion dans la culture et la langue fondés sur le territoire, tels que le camp Nehiyawak sur la langue et la culture et les programmes Ilisaqivik fondés sur le territoire peuvent être considérés comme des exemples réussis organisés au sein des communautés.

Le camp Nehiyawak sur la langue et la culture⁷ a été animé par Belinda Daniels, une apprenante du cri langue seconde. Ce camp d'une semaine est proposé depuis une dizaine d'années sur les rives boisées de Sturgeon Lake, en Saskatchewan. Il accueille 15 adultes et leurs familles, qui campent, mangent et participent à des activités collectives.

Le camp est proposé entièrement en langue cri et il est combiné à des enseignements, à l'apprentissage sur les plantes et les médicaments, à des activités physiques, ainsi qu'aux traditions orales et artistiques. Les aînés, les enseignants et les membres de la communauté cri sont amenés à partager leurs connaissances et leur expertise spécifique en matière de traditions cries.

Ilisaqivik est un organisme communautaire inuit sans but lucratif situé à Clyde River, au Nunavut.⁸ Ilisaqivik offre à longueur d'année des programmes fondés sur le territoire, d'une durée de plusieurs jours, aux membres de la communauté de tous les âges. La retraite estivale pour la culture et la guérison favorise la guérison intergénérationnelle; l'atelier Qimmivut (nos chiens) initie les jeunes et les jeunes adultes à la chasse et au camping; le groupe des hommes et le programme père/fils facilitent et soutiennent des relations significatives entre les hommes de tous âges, jeunes, adultes et aînés, au moyen de voyages organisés de chasse et de pêche; et la retraite Arnait (femmes) offre aux femmes une occasion de réfléchir et de s'aider mutuellement à s'adapter à la constante évolution de leurs milieux sociaux et environnementaux.

Bien que l'apprentissage fondé sur le territoire soit essentiel au bien-être, l'environnement dans lequel la culture et la langue sont partagées et apprises est en constante évolution. Il convient, par exemple, de ne pas sous-estimer le paysage numérique, car cet espace émergent est propice au développement de la culture et de la langue pour les personnes de tous les âges et de tous les niveaux d'apprentissage. L'apprentissage, la préservation et la promotion virtuels de la langue sont de plus en plus

accessibles, grâce aux médias numériques et sociaux, y compris les DVD, Facebook, YouTube et les applications mobiles. L'Institut Louis Riel a conçu un DVD, un manuel et une plateforme en ligne destinés aux personnes de tous âges qui souhaitent apprendre le métchif.⁹ FirstVoices est un autre exemple de site Web qui offre un « ensemble d'outils et de services en ligne visant à soutenir les peuples autochtones engagés dans l'archivage de la langue, l'enseignement des langues et la revitalisation de la culture. »¹⁰ Ogoki Learning System Inc., une société dirigée par des Autochtones, a créé des applications d'apprentissage linguistique pour le saulteux, le cri, le yurok, le l'nui'suti, l'ojibwa, le potawatomi et l'arikara.¹¹ Des jeux en ligne, des systèmes d'écriture, des vidéos, des fichiers audio et un certain nombre d'applications gratuites pour iPod, iPad et iPhone développés pour les enfants et les adultes sont accessibles sur ce site.

Intégration de la langue et de la culture dans les milieux cliniques pour améliorer les résultats sur la santé des peuples autochtones

La culture influence les perceptions de la maladie, y compris la façon dont les patients « expriment et manifestent leurs symptômes, leur style d'adaptation, leur soutien familial et communautaire, et leur volonté de se faire soigner » (Office of the Surgeon General, 2001, p. 42). Les perceptions des Inuits en matière de santé mentale, par exemple, se concentrent sur « l'état » d'un individu à un moment donné. Une personne peut présenter un comportement inhabituel un jour et être parfaitement normale le lendemain. Par conséquent, il peut être difficile de déterminer que cette personne est atteinte d'une maladie mentale et qu'elle a besoin de traitement

⁷ Pour de plus amples renseignements sur le camp, consulter : <http://www.northernspiritflutes.net/creelanguagecamp/>

⁸ Pour de plus amples renseignements sur le camp, consulter : <http://ilisaqivik.ca/programs-and-services>

⁹ Pour de plus amples renseignements, consulter : <http://louisrielinstitute.com/speaking-metchif-language-lessons.php>

¹⁰ Pour de plus amples renseignements, consulter : <http://www.firstvoices.com/en/home>

¹¹ Pour de plus amples renseignements, consulter : <http://indiancountrytodaymedianetwork.com/2015/01/08/how-technology-helping-modern-language-revitalization-efforts-158604>

(Kirmayer et al., 2000, p. 611). De même, la culture des praticiens de la santé et des fournisseurs de services de santé influence le diagnostic, le traitement et la prestation de services (Office of the Surgeon General, 2001). Les différences culturelles entre patients et fournisseurs de services de santé peuvent conduire ces derniers à ignorer des symptômes qui sont importants pour les patients et les patients à ne pas se plier aux traitements prescrits (Ibid.). En conséquence, il existe un risque que les besoins des patients en matière de santé ne soient ni reconnus ni respectés.

Des stratégies visant à améliorer les résultats en matière de santé doivent être mises en place dans les milieux cliniques où il est essentiel de mettre l'accent sur la réduction des différences culturelles et linguistiques entre les praticiens non autochtones et leurs patients autochtones. Des soins de santé culturellement appropriés peuvent améliorer l'utilisation des services de santé et permettre que les traitements aient de meilleurs résultats (Kreuter et al. 2003). Parmi les critères de soins de santé culturellement adaptés, soulignons des professionnels de la santé qui apprennent à communiquer dans la langue locale; des praticiens qui associent les connaissances locales sur la santé et la guérison à la médecine occidentale; le développement et le contrôle de systèmes de soins de santé pour adapter les services aux besoins de la communauté locale; l'application des concepts autochtones de santé et de bien-être à la politique et à la pratique des soins de santé; et l'utilisation de méthodes de guérison traditionnelles (Archibald, 2012; Kirmayer et al., 2000). Le Centre de santé autochtone Wabano¹², situé à Ottawa, est l'un des nombreux exemples de fournisseurs de soins de santé globaux qui offrent une diversité de programmes et de services pour répondre aux besoins sociaux et de santé des Premières

Nations, des Inuits et des Métis tout au long de leur vie. En plus de soins de santé cliniques, le centre Wabano offre des programmes spécialisés, y compris en matière de logement, de santé mentale, de counseling, de remise en forme, de diabète et de santé maternelle et infantile, pour n'en lister que quelques-uns. Un programme culturel hebdomadaire incorpore les enseignements traditionnels des aînés, des tambours, des chants, de la culture, de l'art, des cérémonies, des fêtes et de la langue.

Il a été prouvé que l'intégration de la culture et de la langue autochtones dans les interventions de santé mentale est particulièrement bénéfique pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis qui tentent de se rétablir du traumatisme historique associé aux pensionnats indiens et aux autres politiques coloniales (Archibald, 2006). Archibald offre quelques exemples d'interventions en santé mentale qui ont bien fonctionné dans des communautés autochtones et pour certaines populations (2006). Ces interventions sont basées sur la « sagesse populaire des équipes de guérison de la communauté » et elles intègrent les cultures et les traditions de la communauté, ainsi que les besoins particuliers des groupes ciblés (p. 121). Elles incarnent des principes de santé globale et elles sont organisées autour des « trois piliers de la guérison » : la réappropriation de l'histoire, les interventions culturelles et la guérison thérapeutique. Grâce à l'enseignement offert sur l'histoire, sur les répercussions des pensionnats indiens et sur les peuples et les communautés autochtones, les individus acquièrent un contexte historique leur permettant de mieux comprendre leurs problèmes personnels; et grâce à une immersion dans des activités culturelles et linguistiques, ils acquièrent des expériences positives

d'autonomisation qui leur permettent d'améliorer leur guérison personnelle, leur fierté culturelle et leur identité.

Résumé

La culture et la langue ont été et continuent d'être profondément perturbées par les structures et les systèmes coloniaux. Les mots, les chansons, les pratiques, les connaissances et les traditions ont été perdus ou réduits au silence au fil du temps. Cette perte a entraîné la confusion culturelle des générations autochtones actuelles, la honte de ne pas être en mesure de s'exprimer dans sa langue maternelle et de moins bons résultats sur la santé. Parce que nous savons que l'identité et la pratique culturelles sont à la fois protectrices et réparatrices, nous savons l'urgence, aujourd'hui plus que jamais, de revitaliser et de restaurer le bien-être de la culture et des langues. Cet effort fera appel à l'expertise et à la collaboration de nombreuses personnes, y compris les aînés, les intervenants, les gardiens du savoir, les dirigeants, les linguistes, les enseignants, les établissements d'enseignement, les organismes sans but lucratif, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement. Il sera mené dans les niches linguistiques, dans les salles de classe, autour de la table de la cuisine et dans les milieux environnementaux et numériques. Au bout du compte, une telle vision concertée pourra soulager les traumatismes intergénérationnels, favoriser la guérison générale, rétablir l'estime de soi et restaurer la fierté culturelle et linguistique.



¹² Pour de plus amples renseignements, consulter : <http://www.wabano.com/>

Bibliographie (anglais seulement)

- Allen, B., & Smylie, J. (2015). *First Peoples, second class treatment: The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada*. Toronto, ON: Wellesley Institute.
- Archibald, L. (2006). *Promising healing practices in Aboriginal communities – Final report of the Aboriginal Healing Foundation Volume III*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation. Retrieved July 7, 2015 from <http://www.ahf.ca/downloads/final-report-vol-3.pdf>
- Archibald, L. (2012). *Dancing, singing, painting, and speaking the healing story: Healing through creative arts*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation. Retrieved July 7, 2015 from <http://www.ahf.ca/downloads/healing-through-creative-arts.pdf>
- Battiste, M., & Henderson, J. (2000). *Protecting Indigenous knowledge and heritage: A global challenge*. Saskatoon, SK: Purich Publishing.
- Blackstock, C. (2011). The Canadian Human Rights Tribunal on First Nations Child Welfare: Why if Canada wins, equality and justice lose. *Children and Youth Services Review*, 33(1): 187-94.
- Bombay, A., Matheson, K., & Anisman, H. (2014). *Origins of lateral violence in Aboriginal communities: A preliminary study of student-to-student abuse in Residential Schools*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- Bougie, E., Tait, H., & Cloutier, E. (2010). *Aboriginal language indicators for off-reserve First Nations children under the age of six in Canada*. Ottawa, ON: Statistics Canada, Catalogue #r 89-643-X. Retrieved April 29, 2015 from <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-643-x/2010001/article/11276-eng.pdf>
- Brightman, R. (1993). *Grateful prey: Rock Cree human-animal relationships*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Chandler, M.J. (2014). Cultural continuity and the social-emotional well-being of First Nations youth. In F. Trovato & A. Romaniuk (eds.), *Aboriginal populations: Social, demographic, and epidemiological perspectives* (pp. 187-96). Edmonton, AB: University of Alberta Press.
- Cohen, B. (2001). The spider's web: Creativity and survival in dynamic balance. *Canadian Journal of Native Education*, 25(2): 140-8.
- First Nations Information Governance Centre [FNIGC]. (2012). First Nations Regional Health Survey (RHS) 2008/10: *National report on adults and children living in First Nations communities*. Ottawa, ON: Author. Retrieved April 13, 2015 from <http://fnigc.ca/sites/default/files/First%20Nations%20Regional%20Health%20Survey%20%28RHS%29%202008-10%20-%20National%20Report.pdf>
- Fournier, S. & Crey, E. (1997). *Stolen from our embrace*. Vancouver, BC: Douglas & McIntyre.
- Frideres, J. (2014). Continuity or disappearance: Aboriginal languages in Canada. In F. Trovato & A. Romaniuk (eds.), *Aboriginal populations: Social, demographic and epidemiological perspectives* (pp. 303-24). Edmonton, AB: University of Alberta Press.
- Gone, J.P. (2013). Redressing First Nations historical trauma: Theorizing mechanisms for indigenous culture as mental health treatment. *Transcultural Psychiatry*, 0(0): 1-24. DOI: 10.1177/1363461513487669
- Greenwood, M. (2005). Children as citizens of First Nations: Linking Indigenous health to early childhood development. *Paediatrics and Child Health*, 10(9): 553-5.
- Hallett, D., Chandler, M.J., & Lalonde, C. (2007). Short report: Aboriginal language knowledge and youth suicide. *Cognitive Development*, 22: 392-9.
- Health Canada. (2015). *First Nations mental wellness continuum framework*. Ottawa, ON: Author.
- Hornberger, N.H. (2006). Voice and biliteracy in Indigenous language revitalization: Contentious educational practices in Quechua, Guarani, and Maori contexts. *Journal of Language, Identity, and Education*, 5(4): 277-92.
- Kirmayer, L.J., Brass, G.M., & Tait, C.L. (2000). The mental health of Aboriginal peoples: Transformations of identity and community. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(7): 607-16.
- Kirmayer, L.J., Dandeneau, S., Marshall, E., Kahentonni Phillips, M., & Jessen Williamson, K. (2011). Rethinking resilience from Indigenous perspectives. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(2): 84-91.
- Kreuter, M.W., Lukwago, S.N., Bucholtz, D.C., Clark, E.M., & Sanders-Thompson, V. (2003). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs: Targeted and tailored approaches. *Health Education & Behaviour*, 30(2): 133-46.
- Kreuter, M.W., & McClure, S. (2004). The role of culture in health communication. *Annual Review of Public Health*, 25: 439-55.
- Kumar, M.B. & Janz, T. (2010). An exploration of cultural activities of Métis in Canada. *Canadian Social Trends*, 89:63-69.
- LaFrance, J., & Collins, D. (2003). Residential schools and Aboriginal parenting: Voices of parents. *Native Social Work Journal*, 4(1): 104-125.
- Langlois, S., & Turner, A. (2014). *Aboriginal languages and selected vitality indicators in 2011*. Ottawa, ON: Statistics Canada, Catalogue # 89-655-X-No. 001. Retrieved April 13, 2015 from <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-655-x/89-655-x2014001-eng.pdf>



- Loppie Reading, C., & Wien, F. (2009). *Health inequalities and social determinants of Aboriginal peoples' health*. Prince George, BC: National Collaborating Centre for Aboriginal Health.
- McIvor, O. (2006). *Language nest programs in BC: Early childhood immersion programs in two First Nations communities*. Brentwood Bay, BC: First Peoples' Heritage, Language and Culture Council. Retrieved April 13, 2015 from http://www.fpcc.ca/files/PDF/language-nest-programs_in_BC.pdf
- McIvor, O., Napoleon, A., & Dickie, K.M. (2009). Language and culture as protective factors for at-risk communities. *Journal of Aboriginal Health*, 5(1): 1-25.
- Norris, M.J. (2009). The role of First Nations women in language continuity and transition. In G.G. Valiskakis, M. Dion Stout, & E. Guimond (eds.), *Restoring the balance: First Nations women, community and culture* (pp. 313-54). Winnipeg, MB: University of Manitoba Press.
- Office of the Surgeon General. (2001). Chapter 2 – Culture counts: The influence of culture and society on mental health, mental illness. In Office of the Surgeon General, *Mental health: Culture, race, and ethnicity: A supplement to mental health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services. Retrieved April 29, 2015 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK44249/>
- Rice, B., & Snyder, A. (2008). Reconciliation in the context of a settler society: Healing the legacy of colonialism in Canada. In M.B. Castellano, L. Archibald, & M. DeGagné (Eds.), *From truth to reconciliation: Transforming the legacy of residential schools* (pp. 43-63). Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- Richmond, C.A.M., & Ross, N.A. (2009). The determinants of First Nation and Inuit health: A critical population health approach. *Health & Place*, 15(2): 403-11.
- Royal Commission on Aboriginal Peoples. (1996). *Royal Commission on Aboriginal Peoples, 1996. Volume 1, Part Two: False assumptions and a failed relationship (Relocation of Aboriginal Peoples)*. Ottawa, ON: The Commission. Retrieved April 13, 2015 from http://www.aadnc-aandc.gc.ca/eng/1100100014597/1100100014637?utm_source=sgmm_e.html&utm_medium=url
- Sinclair, R. (2007). Identity lost and found: Lessons from the Sixties Scoop. *First Peoples Child & Family Review*, 3(1): 65-82.
- Smith, K., Findlay, L., Crompton, S. (2010). *Participation in sports and cultural activities among Aboriginal children and youth*. Ottawa, ON: Minister of Industry.
- Statistics Canada. (2006). *Census, Topic-based calculations, Selected language characteristics, Aboriginal ancestry, age groups, sex, and area of residence for the population*. Ottawa, ON: Statistics Canada, Catalogue 97-558-XCB2006020.
- Statistics Canada. (2011). *Census in brief: Aboriginal languages in Canada*. Ottawa, ON: Minister of Industry. Retrieved March 30, 2015 from http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-314-x/98-314-x2011003_3-eng.pdf
- Statistics Canada. (2015). *Aboriginal Peoples Survey, 2012 – Custom tabulation*. Ottawa, ON: Statistics Canada.
- Tait, C.L., Henry, R., & Loewen Walker, R. (2013). Child welfare: A social determinants of health for Canadian First Nations and Métis children. *Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 11(1): 39-53.
- Task Force on Aboriginal Languages and Cultures. (2005). *Towards a new beginning: A foundational report for a strategy to revitalize First Nation, Inuit and Métis languages and cultures*. Ottawa, ON: Department of Canadian Heritage. Retrieved April 12, 2015 from <http://www.afn.ca/uploads/files/education2/towardanewbeginning.pdf>
- Truth and Reconciliation Commission of Canada. (2012). *They came for the children: Canada, Aboriginal peoples, and residential schools*. Winnipeg, MB: Author. Retrieved April 13, 2015 from http://www.myrobust.com/websites/trcinstitution/File/2039_T&R_eng_web%5B1%5D.pdf
- Truth and Reconciliation Commission of Canada. (2015). *Truth and Reconciliation Commission of Canada: Calls to Action*. Winnipeg, MB: Author. Retrieved July 7, 2015 from http://www.trc.ca/websites/trcinstitution/File/2015/Findings/Calls_to_Action_English2.pdf
- UNESCO Ad Hoc Expert Group on Endangered Languages. (2003). *Language vitality and endangerment*. Paris: International Expert Meeting on UNESCO Programme Safeguarding of Endangered Languages. Retrieved April 13, 2015 from http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/CLT/pdf/Language_vitality_and_endangerment_EN.pdf
- Wallace, S. (2014). *Inuit health: Selected findings from the 2012 Aboriginal Peoples Survey*. Ottawa, ON: Minister of Industry. Retrieved April 20, 2015 from <http://www.statcan.gc.ca/pub/89-653-x/89-653-x2014003-eng.pdf>





La colonisation

L'objectif du système de pensionnats indiens était d'assimiler les peuples des Premières Nations, Inuits et Métis à la société européenne en séparant les enfants des influences culturelles des familles et des communautés (Allen & Smylie, 2015).



1620

La première de ces écoles a été créée dans le cadre des premières activités missionnaires,

1879

elles ont ensuite proliféré après l'approbation du rapport Davin en 1879,

1931

atteignant leur plus haut taux de fréquentation en 1931, avec plus de 80 écoles à l'échelle du Canada (Truth and Reconciliation Commission of Canada, 2012).

1996

Le dernier pensionnat a fermé ses portes en 1996; toutefois, *l'héritage intergénérationnel de l'impact sur la santé de ces expériences se poursuit* (Bombay, Matheson, & Anisman, 2014; Loppie Reading & Wien, 2009).

Plus de 375 années du système des pensionnats

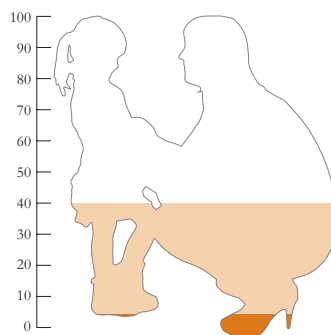
Bien que des différences culturelles et linguistiques existent entre les peuples autochtones, ainsi qu'entre les façons dont ils ont vécu la colonisation, entre leur statut socio-économique et leur état de santé général, l'une des conséquences de la colonisation que partagent tous les peuples autochtones est une érosion des langues et de la culture.

Les premières années de la vie d'un enfant conviennent particulièrement à l'apprentissage et à l'assimilation de la langue et de la culture de ses parents, de sa famille et de sa communauté. L'investissement dans des programmes de développement de la petite enfance qui intègrent la culture et la langue est essentiel à l'amélioration de leurs résultats de santé.



Appréhension d'enfant

Le traumatisme, la perte et le chagrin des peuples autochtones se sont poursuivis avec l'expansion rapide du système de protection de l'enfance dans les années 1960. Pendant cette période, appelée communément la « rafle des années soixante » (Sinclair, 2007), un nombre disproportionné d'enfants autochtones a été placé en famille d'accueil.

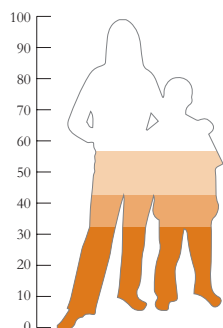


À la fin des années 1960, « 30 à 40 % des pupilles de l'État étaient des enfants autochtones – un contraste frappant avec le taux de 1 % en 1959 » (Fournier & Crey, 1997, as cited in Kirmayer et al., 2000, p. 609).

30 - 40 % par 1969

1 % 1959

La revitalisation de la culture et de la langue



Activités culturelles

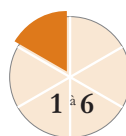
56 % Inuits
43 % Premières Nations (hors réserve)
33 % Métis

Chez les garçons et les filles de 6 à 14 ans, 56 % des Inuits, 43 % des membres des Premières Nations vivant hors réserve et 33 % des Métis ont pris part à des activités culturelles en 2006 (Smith, Findlay, & Crompton, 2010).

En outre, 215 960 (61,3 %) membres des Premières Nations, 193 330 (62,4 %) Métis et 28 970 (84,3 %) Inuits avaient participé à certaines de ces activités (la fabrication de vêtements ou de chaussures; l'art ou l'artisanat; la chasse, la pêche ou le piégeage; et la cueillette de plantes sauvages) au cours de l'année précédente (Statistics Canada, 2015).

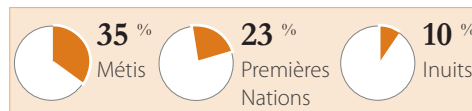


Ceux qui participent à des activités culturelles indiquent avoir « un meilleur contrôle sur leur vie; un meilleur équilibre spirituel, mental, émotionnel et physique; moins de problèmes de toxicomanie et de dépression » (FNIGC, 2012, p. 212).



Dans l'ensemble, l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 rapporte que près d'un Autochtone sur six est capable d'utiliser une langue autochtone pour soutenir une conversation. Cela représente 240 815 Autochtones, soit 17,2 % de la population, et une baisse de 2 % depuis 2006 (Statistics Canada, 2011).

Apprentissage de la langue



On estime que 23 % des membres des Premières Nations, 35 % des Métis et 10 % des Inuits apprennent actuellement une langue autochtone comme langue seconde (Frideres, 2014; Statistics Canada, 2011). Selon le Recensement de la population de 2011, plus de 60 langues autochtones sont en usage au Canada (Langlois & Turner, 2014). Elles peuvent être regroupées dans les familles linguistiques suivantes : algonquien, inuit, athapascan, haïda, iroquoïen, kutenai, salish, siouen, tlingit, tsimshian, wakash et métchif (Statistics Canada, 2011).

transformationnel



DÉTERMINANTS SOCIAUX



Comprendre le racisme

Depuis leurs premiers contacts avec les Européens, les peuples autochtones du Canada ont été victimes de diverses formes de racisme qui ont eu des répercussions négatives sur tous les aspects de leur vie et sur leur bien-être. Ce document commence par un survol du concept de race, de son histoire et du contexte dans lequel il a évolué, pour se poursuivre avec un exposé sur les diverses formes de racisme dans les sociétés.



L'effet du racisme sur les autochtones et ses conséquences

Cet article est le deuxième d'une série de documents axés sur le racisme anti-autochtone au Canada. Il se concentre sur les formes terme et structurelles de racisme et donne un bref aperçu de ce qu'est le racisme, comment il recoupe d'autres formes de discrimination, et comment il se manifeste.



Politiques, programmes et stratégies contre le racisme envers les autochtones: Une approche canadienne

Cet article est le troisième d'une série axée sur le racisme anti-autochtone au Canada. Il explore de manière critique la façon dont les politiques, les programmes et les stratégies visent à lutter contre le racisme au niveau interpersonnel et institutionnel. Les thèmes de médias anti-raciste, l'éducation anti-oppressive, la sécurité culturelle dans les soins de santé et les politiques systémiques sont examinés.



MISE EN CONTEXTE



Les Peuples autochtones et le traumatisme historique : le processus de transmission intergénérationnelle

Le premier rapport de cette série en deux parties reconnaît que les expériences des Autochtones sont profondément influencées par des traumatismes, des injustices et de l'oppression multigénérationnels, cumulatifs et chroniques. Les effets du traumatisme peuvent être ressentis par les individus, les familles, les communautés et les populations entières, ce qui entraîne un héritage de disparités physiques, psychologiques et économiques transmis de génération en génération.



Promouvoir la guérison des adultes et des familles autochtones dans le cadre d'un modèle de collège communautaire

Étudiant le cas du Blue Quills First Nations College (BQFNC), le deuxième rapport de cette série, explore le potentiel des stratégies de guérison dans le domaine de l'éducation. Il examine spécifiquement comment les programmes et le curriculum peuvent interrompre la transmission intergénérationnelle du traumatisme dans les familles qui descendent des victimes du système des pensionnats du Canada.



SANTÉ DES ENFANTS, DES JEUNES ET DES FAMILLES



Comprendre la négligence dans les familles des Premières Nations

La surreprésentation des enfants des Premières nations dans les cas corroborés d'enquête et d'aiguillage vers un placement par les services de protection de l'enfance est clairement liée au niveau de risque par rapport au soignant, au foyer et à la collectivité. Il s'agit d'une mise à jour du premier rapport datant de 2009.



Le processus de réconciliation en matière de bien-être et de santé des enfants autochtones

Cette fiche d'information examine les mouvements dirigés par des partenariats entre les Premières nations, les Inuits, les Métis et les principales organisations non autochtones, y compris des professionnels, des dirigeants politiques et des groupes communautaires, qui utilisent le processus et les principes de la réconciliation afin d'améliorer les résultats pour les jeunes Autochtones.



Les services d'aide à l'enfance du Canada : autochtones et généraux

Les peuples autochtones ont commencé à former leurs propres agences de protection de l'enfance dans les années 1970 et le mouvement vers l'autodétermination se poursuit. Il reste, toutefois, de nombreux défis. Cette fiche d'information offre un aperçu des divers modèles de protection de l'enfance desservant les enfants autochtones et les façons dont les peuples autochtones ont été en mesure d'exercer un certain contrôle sur les lois et sur la politique en matière de protection de l'enfance.



PRIORITÉS ÉMERGENTES



Art et santé : L'importance de l'art pour la santé et la guérison des peuples autochtones

Cette fiche d'information 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 celle-ci, les symptômes cliniques et les interactions des populations autochtones avec les systèmes de santé.



Le renforcement des familles autochtones urbaines : Examen de pratiques prometteuses

Ce rapport indique les pratiques prometteuses que les organismes, les praticiens et les décideurs peuvent mettre en place 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.

RÉFLÉCHIR

Parlez à d'autres membres de votre collectivité, réfléchissez au contenu de cette fiche d'information et songez à la manière dont vous pourriez améliorer votre santé et votre bien-être, ainsi que ceux de votre famille et de votre collectivité.



Le CCNSA fait appel à un processus externe d'analyse axé sur la neutralité en ce qui concerne la documentation fondée sur la recherche, qui suppose une évaluation des publications ou une synthèse des connaissances, ou qui prend en considération l'évaluation de lacunes dans les connaissances. Nous souhaitons remercier nos réviseurs pour leur généreuse contribution en matière de temps et d'expertise dans l'élaboration de ce document.



Download this fact sheet at www.nccah-ccnsa.ca/34/Publications.nccah

PARTICIPER

Trouvez des centres d'amitié, des organismes communautaires ou des groupes locaux auprès desquels vous pourriez faire du bénévolat ou au sein desquels vous pourriez participer à des actions de promotion de la santé. Vous aussi, vous pouvez partager vos connaissances et aider à améliorer la santé et le bien-être des peuples des Premières Nations, des Inuit et des Métis du Canada.

sharing knowledge · making a difference
partager les connaissances · faire une différence
ᓂᐅᓴᓂᐃᑦᐅᑲᑲᑲᑲᑲᑲ · ᐱᑲᑲᑲᑲᑲᑲᑲᑲᑲ

PARTAGER

Demandez une copie papier de cette fiche d'information, pour vous-même, afin de la partager avec vos clients ou vos élèves, de la distribuer lors d'un événement de votre organisme ou de l'afficher dans ses bureaux. Partagez le lien de cette publication sur vos réseaux sociaux. Aimez cette fiche d'information, épinglez-la ou ajoutez-la à vos favoris depuis l'une des pages des réseaux sociaux du CCNSA.



An English version is also available at www.nccah-ccnsa.ca, under the title: *Culture and language as social determinants of First Nations, Inuit and Métis health.*

Référence : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (2016). *La culture et la langue, déterminants sociaux de la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis.* Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Cette publication peut être téléchargée à l'adresse : www.ccnsa-nccah.ca. Tous les documents du CCNSA sont libres d'utilisation et peuvent être reproduits, tout ou en partie, avec mention appropriée de sources et de références. L'utilisation des documents du CCNSA ne doit servir qu'à des besoins non commerciaux seulement. Merci de nous informer de l'utilisation que vous faites de nos documents afin de nous permettre d'évaluer l'étendue de leur portée.



La version française est également disponible au www.ccnsa-nccah.ca/193/Publications.nccah

