

# Exploration des données en santé autochtone

## Début de l'exploration

Le 8 février 2007, un groupe de plusieurs personnes était accueilli dans le territoire traditionnel des Musqueam pour un voyage entre tête et cœur. Sous le patronage du Centre de collaboration nationale de la santé Autochtone, elles s'étaient réunies dans la longue maison en cèdre illuminée de l'Université de Colombie-Britannique pour participer à un cercle de dialogue. L'objectif de leur présence était double : explorer les « preuves » en santé Autochtone et offrir au CCNSA quelques repères selon lesquels il pourrait continuer à affiner l'objet et l'orientation de son travail.

Les participants qui se sont joints au cercle avaient leurs connaissances et leurs expériences propres. Certains étaient représentants de diverses agences de Santé publique Canada et de santé Autochtone. Nombre d'entre eux étaient membres du Conseil consultatif du CCNSA. Ils provenaient des communautés Premières nations, Inuits et Métis et incluaient des intervenants des É.-U. et de Nouvelle-Zélande qui avaient été invités pour offrir une perspective internationale.

Praticiens, décideurs, chercheurs et éthiciens, étudiants et aînés, ils étaient tous là pour partager informations et réflexions à propos de l'interface entre les connaissances autochtones et le paradigme scientifique occidental, et particulièrement en ce qui concerne les questions relatives à la santé Autochtone. À quoi une telle interface ou un tel point de rencontre de différents modes de détermination des preuves peut-il ressembler? Comment les atouts des connaissances et de la sagesse autochtones peuvent-ils influ-



encer le modèle scientifique? Quel était le meilleur point de départ pour élaborer des réponses à de telles questions, et comment commencer?

Pour la responsable scientifique du CCNSA, Margo Greenwood, la première étape du processus impliquait de pénétrer dans « l'endroit du non-savoir ». Mais elle a ajouté : « On n'y entre pas seul. On y entre tous ensemble. »

La discussion de la journée dans ce territoire indéfini partait du concept d'« espace éthique », un point de rencontre où divers peuples et cultures ayant des visions du monde différentes peuvent collaborer conjointement et apprendre les uns des autres dans une atmosphère de respect mutuel et d'égalité.

## Un cercle de partage

Pour stimuler le dialogue, plusieurs intervenants ont présenté leurs différents domaines de connaissances et leurs points de vue à propos des « preuves », telles que perçues à travers les

*Sharing knowledge. Making a difference.*



NATIONAL COLLABORATING CENTRE  
FOR ABORIGINAL HEALTH

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

lentilles divergentes du modèle scientifique occidental et des visions autochtones du monde. Helen Thomas, co-directrice scientifique du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils, a présenté une introduction aux critiques systématiques, qui peuvent être définies comme étant des résumés spécifiques, rigoureux et reproductibles de toutes les données documentées à propos d'une question donnée. Son aperçu habilement présenté a entraîné une vive discussion : de nom-



*Mes professeurs de sciences infirmières m'ont dit que je ne détenais aucune donnée – sauf que je venais de le vivre pendant 18 mois.*

Tom Dignan

breux participants ont souligné que l'accent mis par les critiques systématiques sur l'objectivité hors contexte ne laissait aucune place aux expériences vécues d'une personne, d'une communauté ou d'une peuple et ne les acceptait pas.

Certaines de ces inquiétudes furent reprises et amplifiées par Lars Hallstrom du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. La transition entre l'application de modèles

*Nous avons été étudiés à mort. Nous allons maintenant retrouver notre vie en nous étudiant selon nos termes.*

Albert Marshall

provenant de la médecine basée sur des preuves et les sciences sociales peut être problématique, a-t-il soutenu, parce que les sciences sociales ne fonctionnent pas comme le corps humain. Les facteurs qui entraînent des modifications du comportement et des attitudes menant à de meilleurs résultats de santé sont à la fois multiples et complexes. Les Centres de collaboration nationale font face à un défi : comment remplir leur mandat de recherche tout en s'assurant que les expériences vécues et autres systèmes de connaissances sont reconnus et intégrés à leur travail. L'objectif final est d'autonomiser les communautés pour leur permettre de s'aider elles-mêmes.

Pour le chercheur Will Edwards de la Massey University en Nouvelle-Zélande, l'interface, l'espace hybride entre les connaissances autochtones et la science occidentale est le point de rencontre où la synthèse, l'application et l'échange de connaissances peut être le plus efficace.

Dans cet espace, différentes perceptions du monde, différents modes de création de sens relativement au monde peuvent coexister sans qu'un système ait à se transformer en l'autre. À cet endroit de reconnaissance et d'acceptation mutuelles de ce que l'autre a à offrir, les possibilités d'une collaboration fructueuse – particulièrement dans le domaine de la méthodologie – peuvent être enrichies, pour entraîner la croissance de nouvelles connaissances dont tous bénéficieront.

Janet Smylie, directrice du Indigenous People's Health Research Centre à l'Université de Saskatchewan, a posé une ques-





tion essentielle : quel genre de donnée est nécessaire pour que les communautés Autochtones se développent et prospèrent? Pour favoriser la résilience aux niveaux individuel, familial et communautaire, différents genres de connaissances et de porteurs de connaissances

sont nécessaires, a-t-elle souligné. Chaque type de donnée nécessite des approches et des compétences différentes d'évaluation. Enracinées dans le territoire, les connaissances autochtones reposent sur la Nature et la place privilégiée accordée aux relations, à la spiritualité, à la famille et aux expériences du quotidien. Élaborer de nouvelles approches de l'évaluation contribuera à rééquilibrer la marginalisation historique et actuelle de ces connaissances. Une prise de conscience accrue et une appréciation des contextes Autochtones sont essentielles pour soutenir la croissance de la résilience au sein des communautés Autochtones.

Cette résilience est nourrie par l'autogestion communautaire, elle-même basée sur la compréhension la plus profonde que les connaissances traditionnelles ont à offrir.

L'importance d'inclure cette compréhension dans les outils et les interventions de promotion de la santé a été soulignée par Michael Bird, ancien président de l'American Public Health Association. Sa vidéo intitulée Windrunner a touché de nombreux spectateurs en montrant que la course est une pratique spirituelle et mentale au même titre qu'une activité de promotion de la santé physique, dont l'origine est ancrée dans l'Histoire et la culture des Amérindiens. Ce message a été très bien accueilli par le public, du fait de sa consonance culturelle.

Le dialogue de la journée a eu pour apogée un panel soulignant la sagesse des Aînés Andrew Tagak Sr du Nunavut, Albert Marshall, Première nation Eskasoni de Cap-Breton, et Willie Ermine, Cri de la First Nations University de la Saskatchewan.

Andrew a fait part des huit IQ traditionnels adoptés par le gouvernement du Nunavut afin d'harmoniser la manière dont les Inuits et les Qalunaat (les Blancs) collaborent. Ces principes, qui



peuvent servir à faciliter le travail conjoint au sein de l'espace éthique, comprennent entre autres : inuuqatigiitsirniq (respecter autrui), tunnganarniq (favoriser un bon esprit en étant accueillant, ouvert et inclusif), aajiiqatigiinni (prendre des décisions par la discussion et le consensus), pilir-iqatigiinni/ikajuqtigiinni (travailler ensemble pour une cause commune), qanuatuurniq (être innovateur et ingénieux) et avatittinnik kamatsiarniq (respecter et soigner le territoire, les animaux et l'environnement).

Le thème du soin à apporter à Mère Nature a été pris en main par Albert Marshall qui a indiqué que la santé des peuples Autochtones – et de tous les peuples – est liée de manière inextricable au bien-être de la Terre qui nous nourrit tous. Il a condamné la dépendance excessive de la gestion des problèmes de santé envers les approches pharmaceutiques, sans prise de conscience correspondante du rôle du Créateur dans le processus de guérison.

« Nous avons cédé à la notion folle que les sociétés pharmaceutiques ont créé une pilule magique pour nous et que nous n'avons pas à prendre soin de notre corps. Il n'y a pas de pilule magique, nous sommes la magie. »

La vision Autochtone de la santé en tant que totalité a été abordée plus en détails par Willie Ermine, qui a insisté sur le fait que « Nous devrions parler de la santé comme étant le bien-être absolu de notre peuple. Et non pas ses maux. Cela n'est pas la santé. Quelles sont les bonnes idées, quelles sont les choses qui nous font réussir? »

Ce genre de recherche doit, selon lui, être mené à l'intérieur de la vision autochtone du monde. En décrivant les connaissances autochtones comme

---

*Le premier cercle de dialogue dans ce qui constitue des données en santé Autochtone a fait son entrée dans un territoire qui demeure largement inconnu. Tel que l'a fait remarquer Margo Greenwood lors de son intervention du tour de Vous êtes notre professeur, vous êtes notre doctorat, vous êtes notre encyclopédie et notre bibliothèque. Sans vous, Aînés, il nous serait difficile d'exprimer qui nous sommes et d'où nous venons.*

Warner Adam

---

autant de poupées russes qui s'imbriquent les unes dans les autres, chacune contenant son lot de sagesse, Willie a souligné les modes selon lesquels la science autochtone et la science occidentale se croisent souvent. Les connaissances ancestrales incluaient la prise de conscience que tout est énergie, que tout est interconnecté et que tout est doué de conscience. Ce même point de vue est de plus en plus mis en avant par les spécialistes de la physique quantique qui, lorsqu'ils expriment leur compréhension de l'univers, utilisent un « langage d'anciens ».

Quelle est alors, ou quelle devrait être, la relation entre les connaissances autochtones et le paradigme scientifique occidental? De quoi les peuples Autochtones bénéficieraient-ils davantage? Les réponses à de si complexes questions sont diverses. Pour Willie Ermine, la tâche la plus importante consiste à renforcer et à nourrir les connaissances autochtones. Pour Albert Marshall, une solution possible repose dans la promotion de la « vue à deux yeux », ou la marche sur la route de l'Herbe sainte, qui impliquent que les jeunes ont l'option d'allier leur patrimoine Autochtone avec le meilleur de ce que la science, les connaissances et la technologie occidentales ont à offrir.

## Leçons tirées

Plusieurs thèmes clés ont émergé à mesure que les participants et les intervenants ont exposé leur apprentissage personnel et professionnel tiré du cercle de dialogue :



- » Il est évident que les modes autochtones de l'être et du connaître doivent être considérés comme des preuves valides.
- » De telles preuves se présentent sous différentes formes et peuvent inclure des expériences vécues et des histoires traditionnelles.
- » Les connaissances ou données Autochtones doivent être incluses dans la prise de décisions en matière de santé publique Autochtone. Les données utilisées doivent être pertinentes pour la communauté. Collaborer dans l'espace éthique permettra d'élaborer des méthodologies qui garantiront que les connaissances Autochtones sont intégrées dans la recherche, les politiques et la pratique.
- » La résilience Autochtone est essentielle à ce processus.
- » Avant tout, les valeurs traditionnelles de l'interconnexion, de la totalité et de l'équilibre doivent reprendre leur place dans toute discussion portant sur la santé des Autochtones. Pour Don Fidler de la Nation Métis de l'Ontario :

« Pour nous, professionnels de la santé et éducateurs, la construction des communautés sur ces valeurs résoudra de nombreux problèmes. » Et pour Gail Turner, qui s'est présentée comme une infirmière Inuit ayant introduit la médecine occidentale auprès de son peuple, la description par les Aînés des principes et des connaissances traditionnels ont éveillé son désir de voir ses patients sous un tout autre jour.

## La prochaine étape du voyage

Salut à la fin de la journée : « Ceci n'est que le premier d'une série de dialogues au cours desquels nous débattons de ces idées car nous devons délimiter ces endroits, trouver les espaces pour pouvoir progresser. Il y a beaucoup de travail à faire. »

Au moment où le CCNSA tente de rassembler des informations qui soient respectueuses de la culture Autochtone, des questions et des possibilités d'actions supplémentaires apparaissent. Voici quelques-unes de celles qui ont été suggérées par les participants et les intervenants de février 2007 : Comment transférer le contenu d'aujourd'hui vers quelque chose qui ait un sens pour les communautés, les familles et les populations? Comment connecter les connaissances à la mise en pratique ou à l'action? Comment utiliser les données scientifiques existantes à notre avantage? Comment pouvons-nous rééquilibrer les deux systèmes de connaissances au profit de nos communautés?

La poursuite du dialogue dans l'espace éthique sera un élément essentiel du processus de découverte et d'élaboration de réponses pour certaines de ces questions. Ainsi, en gardant la continuité à l'esprit, il pourrait être adéquat de clore ce

rapport en se penchant sur l'un des principes IQ  
mentionnés par Andrew Tagak Sr. « Nous disons :  
‘Trouvons une option qui fonctionnera pour tous.’

Nous ne parlons jamais de ce que je vais y perdre.  
Nous parlons de ce qui est bon pour nous deux. »  
Et pour toutes nos relations...



NATIONAL COLLABORATING CENTRE  
FOR ABORIGINAL HEALTH

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE