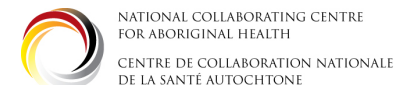


# Humanités en santé et médecine coloniale troublante

Sarah de Leeuw, PhD, professeure agrégée, Programme en médecine du Nord, Faculté de médecine de l'Université de Colombie-Britannique, attachée de recherche, Centre de collaboration nationale de la santé autochtone

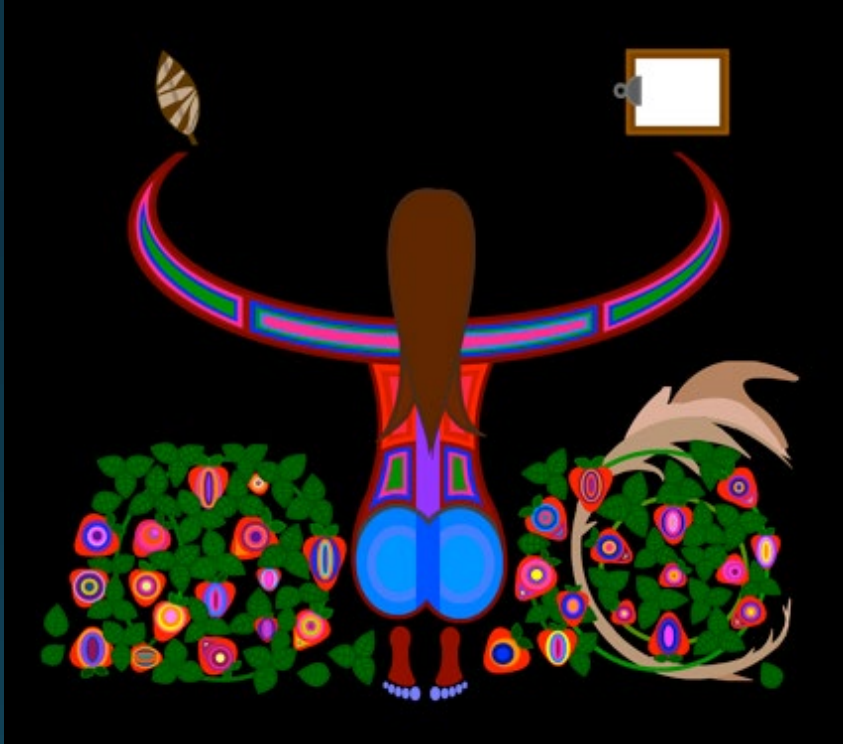
Dre Terri Aldred, MD, Première Nation Tl'Az't'En, médecin de première ligne auprès de Carrier Sekani Family Services, directrice médicale de Foundry Prince George, directrice de site pour le Programme de médecine familiale autochtone et dirigeante autochtone pour le Rural Co-Ordination Centre of BC.

\*LA PLUPART DES IMAGES SONT DE LISA BOVIN, PREMIÈRE NATION DE DENINU K'UE– CONSULTEZ <https://indigenousbioethicist.wordpress.com/>



Aucun intérêt commercial  
Aucun conflit d'intérêts à  
déclarer

# Sommaire de la présentation



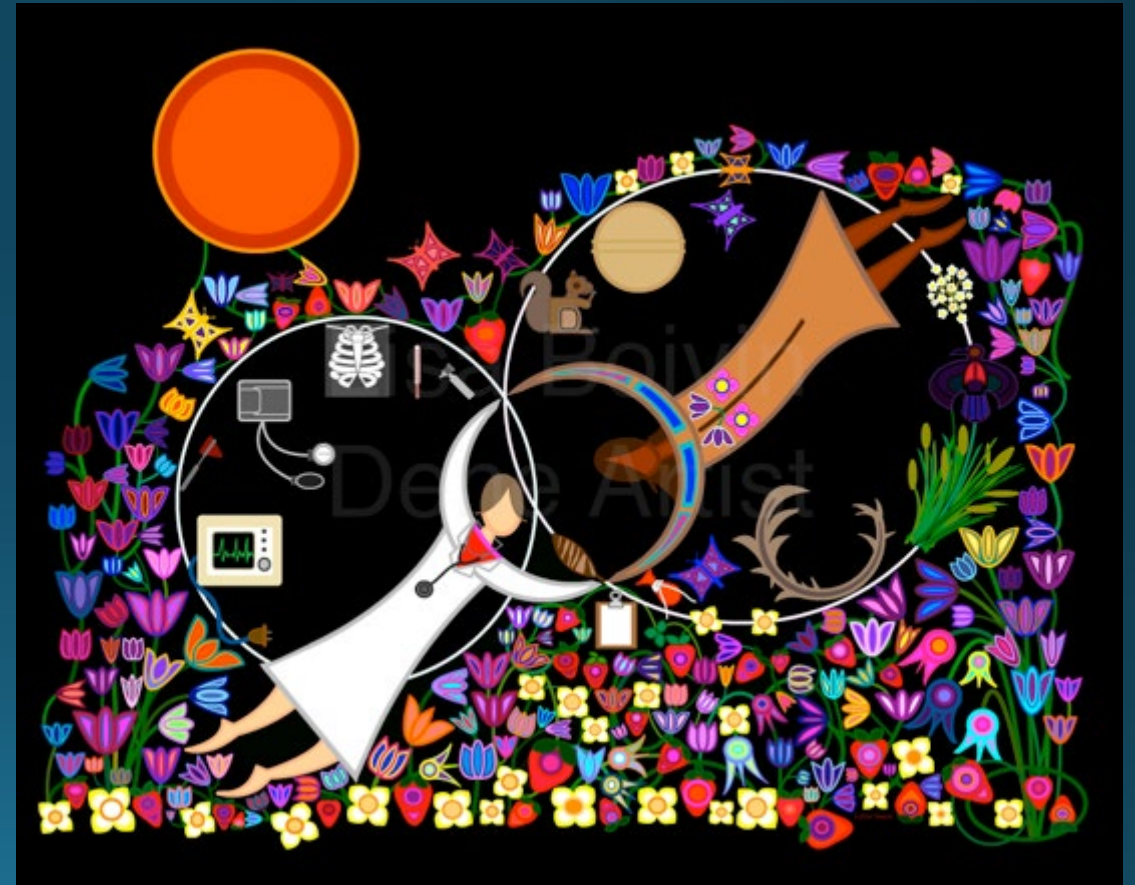
- Présentations, partage de récits (Terri et Sarah)
- L'identité autochtone dans les milieux de santé — les récits (Terri)
- Le racisme contre les Autochtones présent dans les milieux de santé — la recherche (Sarah)
- Les ouvertures offertes par la Commission de vérité et réconciliation et les nouveaux espaces qui permettent d'intégrer les savoirs autochtones dans les pratiques de santé et dans les enseignements cliniques (Sarah)
- Exercice rapide (Sarah et Terri)
- Récits de pratiques cliniques autochtones (Terri)
- Les vastes domaines théoriques et contextuels des humanités en santé, des apprentissages expérientiels et des pratiques cliniques (Sarah)
- Suggestions et politiques afin d'intégrer les savoirs autochtones au curriculum médical et en sciences de la santé (Terri et Sarah)
- Exemples d'humanités et de formations anticoloniales dans la pratique (Terri et Sarah)
- Conclusions et questions



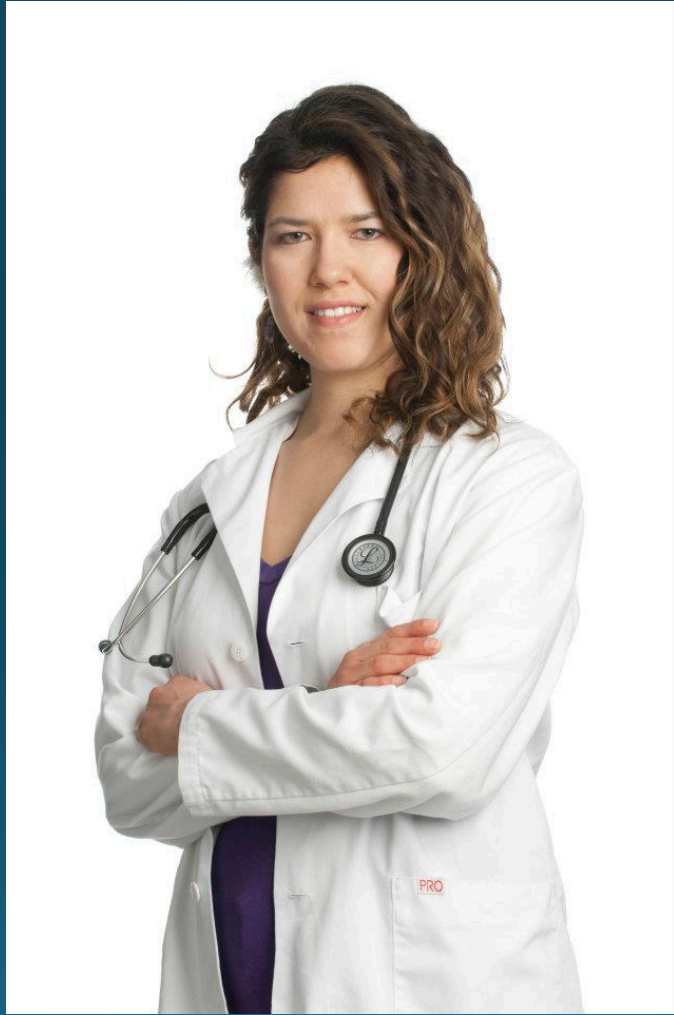


# Ce que nous espérons que vous retiendrez

- De l'inspiration sur les façons d'utiliser l'art et les humanités dans les pratiques et l'éducation en santé.
- Des idées concrètes sur la manière de générer de l'intérêt pour le bien-être autochtone chez vos collègues et vos étudiants, dans vos programmes de recherche, dans votre réseau de politiques et dans vos pratiques cliniques.
- Une compréhension des récits autochtones portant sur la pratique de la médecine.
- Des ressources et des idées.



L'identité autochtone dans les  
milieux de santé – les récits

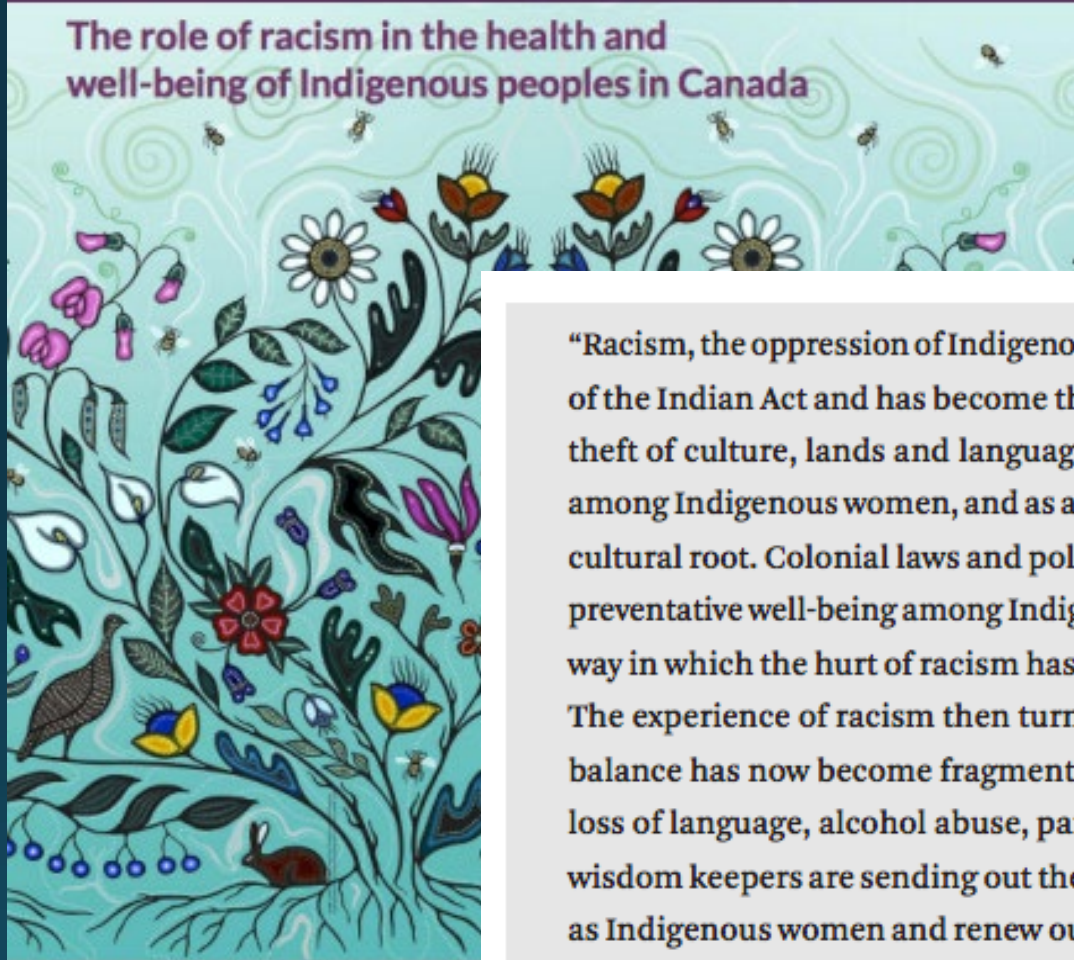


Attributs coloniaux de la médecine : le racisme  
contre les personnes autochtones présent dans les  
milieux de santé – la recherche...



# First Peoples, Second Class Treatment

The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada



“Racism, the oppression of Indigenous people, is built into the fabric of Canada. It is the foundation of the Indian Act and has become the justification for the legacy of residential school and for the theft of culture, lands and language. Colonization has perpetrated racism to become personal among Indigenous women, and as a result, some have used self-hatred to deny their children their cultural root. Colonial laws and policies have created a structure to erode the practice of holistic preventative well-being among Indigenous people across Canada. Indigenous women speak of the way in which the hurt of racism has led to the oppression of our children, and children’s health. The experience of racism then turns targets of oppression into perpetrators. Our once circle of balance has now become fragmented with a colonized burden of racism: post-traumatic stress, loss of language, alcohol abuse, parenting issues, and the lack of well-being. Today, the Elders/ wisdom keepers are sending out the message to reverse the circle and once again recall our voice as Indigenous women and renew our whole circle of life as it once was and can still be. Nia:wen.”

*Grandmother Jan Kahehti:io Longboat, Well Living House Grandparents Counsel*

Discussion Paper

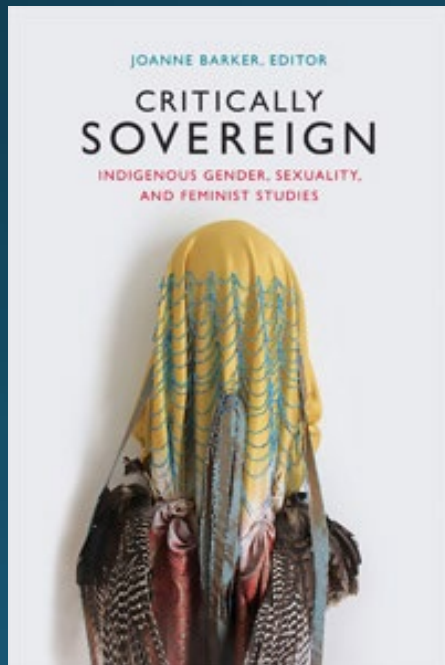
# De la bouche de résidents en médecine familiale en Colombie-Britannique...

- À la recherche de médicaments
- Obésité
- Diabète de type 2
- Tabagisme
- Réserves
- Grossesses chez les adolescentes
- Isolement
- Dépendance





On ne lance pas de pierres ici – nous vivons dans un « climat culturel » dans lequel les peuples autochtones sont – et ont constamment été – (re)présentés comme des sujets « pathologiques » surpassés par des sujets coloniaux bien intentionnés...



Thomas Moore before and after his entrance into the Regina Indian Residential School in Saskatchewan in 1874.

Library and Archives Canada / NL-022474

Qu'est-ce qui peut être fait?



# Vérité et réconciliation : une ouverture, une invitation aux professionnels et aux éducateurs en santé

- Les appels à l'action et le résumé du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation définissent la réconciliation comme « un processus permanent établissant et maintenant des relations respectueuses » (2015a, 121).
- Les appels à l'action numéros 23 et 24 de la Commission de vérité et réconciliation. « Nous appelons les établissements d'enseignement médicaux et infirmiers au Canada à exiger que tous les étudiants assistent à des cours portant sur les problèmes de santé des Autochtones, y compris l'histoire et l'héritage des pensionnats, la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, les traités et les droits des peuples autochtones et les enseignements et les pratiques traditionnels autochtones. Cela nécessitera une formation axée sur les compétences en matière de compétences interculturelles, de résolution de conflits, de droits de l'homme et de lutte contre le racisme. »



# Veillez vous engager de manière critique...

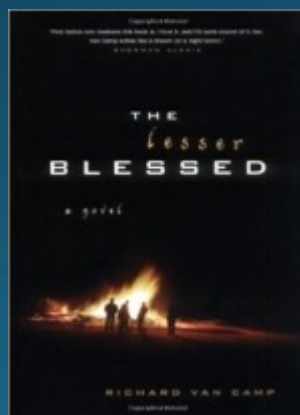
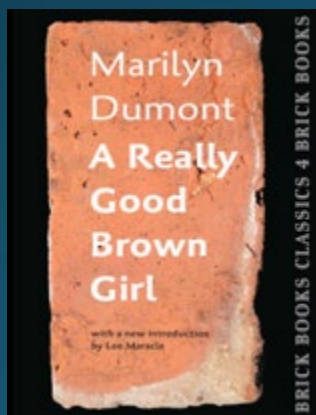
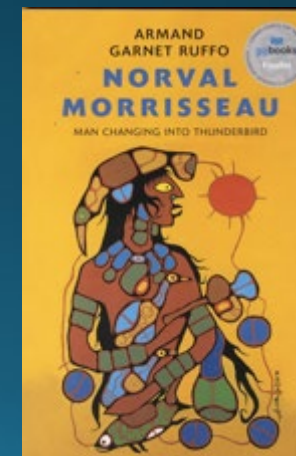
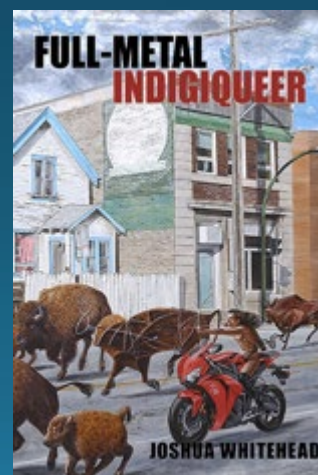
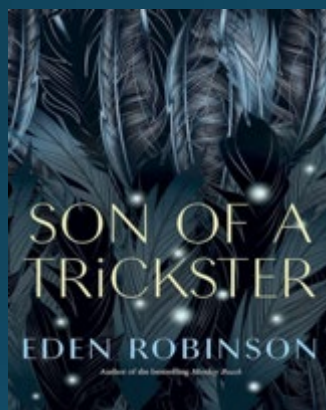
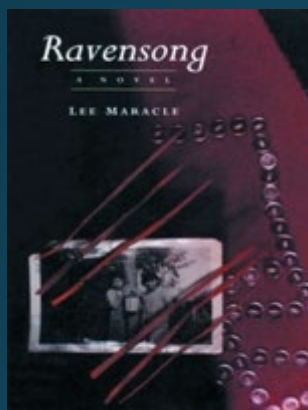
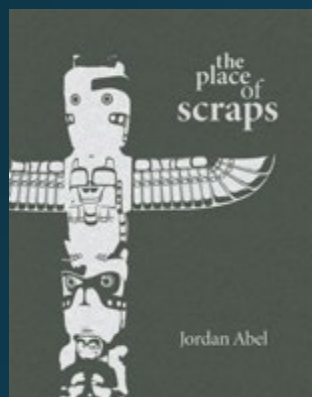
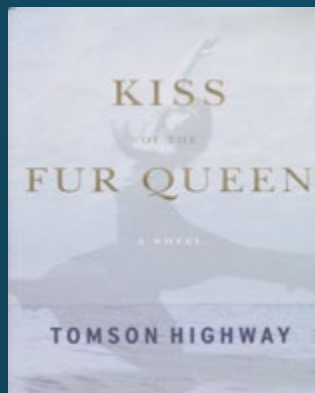
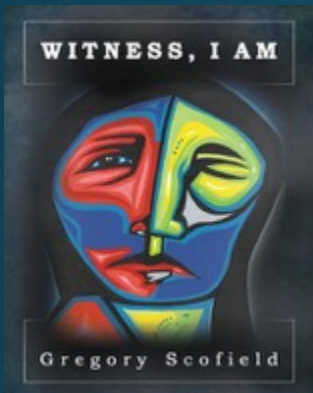
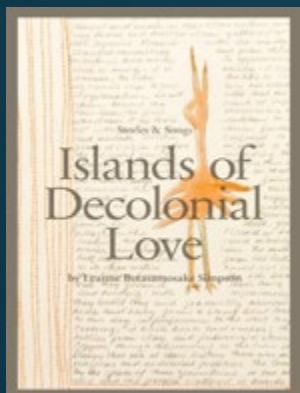
- Les Canadiens de souche non autochtones devraient-ils en arriver à la « réconciliation » (O.E.D. n : The restoration of friendly relations)?

J'éprouve une profonde méfiance envers cet outil avec lequel je travaille — le langage... Je me méfie de son ordre, qui cache le désordre, de sa logique qui cache l'illogisme et de sa rationalité, qui est simultanément irrationnelle. Donc... le plus important pour moi [en tant que poète] était d'aller au-delà de la représentation... [laquelle] aurait signifier ordonner une expérience qui était désordonnée (et qui ne peut jamais être ordonnée), illogique, irrationnelle et imprévisible; cela aurait signifié perpétrer une seconde violence, cette fois à la mémoire d'une expérience déjà violente.

(Philip 2008, 197)

Nommez un artiste, un musicien, un  
auteur, un chef, un designer, etc.  
d'origine autochtone...

# Exercice pratique de citations d'Eve Tuck







Jeff Thomas



Susan Point



# Intégrer des récits et des pratiques créatives dans les programmes de résidence et dans les cliniques médicales

- Autoethnographie – « Je suis », le parcours d'une femme dakelh dans le système de formation médicale occidentale
  - Médecine narrative et pratique réflexive
- Les cérémonies (peintures traditionnelles et prières, sudation, brossage de cèdre et plusieurs autres), les arts (fabrication de tambours, poésie, rédaction de blogues), le chant et les percussions ainsi que le Hula aident à me garder ancrée.
  - Récit de la culture « Éclairer la voie »
  - Récit de la « Maison de lumière »



Alors? Les humanités et moi?





En 2010, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) a publié un rapport intitulé L'avenir de l'éducation médicale au Canada. Il portait principalement sur l'éducation médicale et sur l'enseignement des futurs médecins. Le rapport mettait l'accent sur ce qui suit :

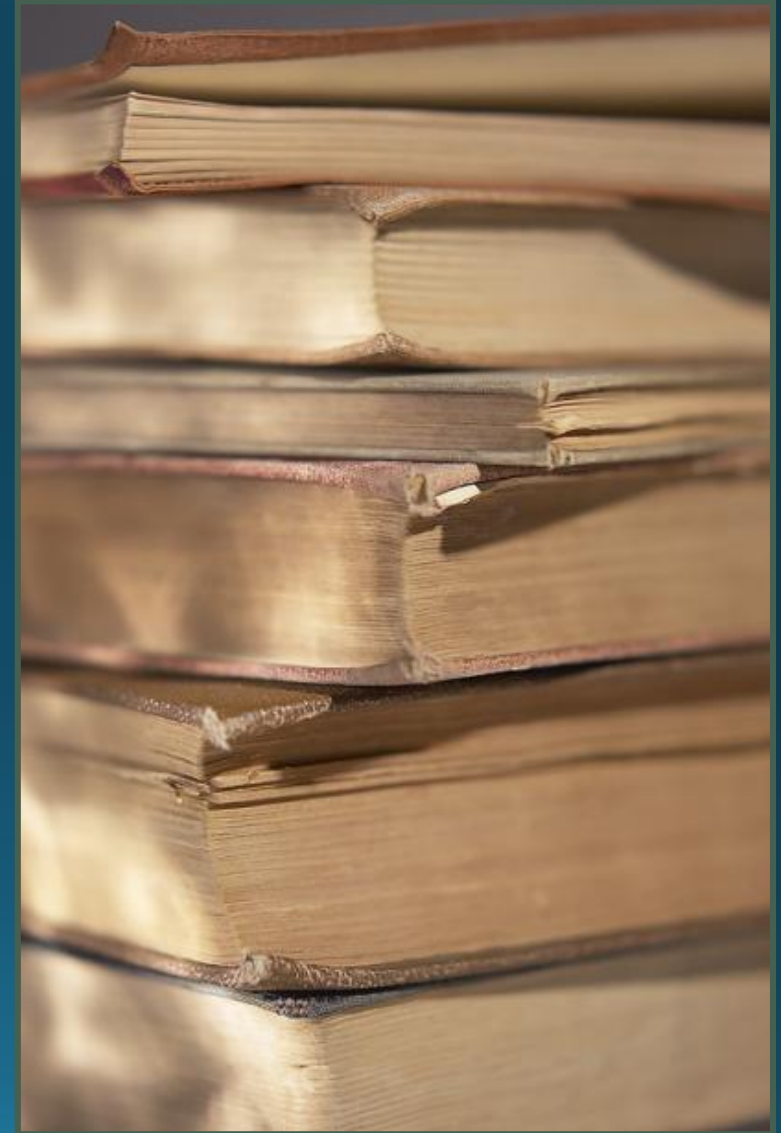
- La responsabilité sociale était une mission importante des écoles de médecine et « les soins de santé sont devenus de plus en plus complexes et ils font face à d'énormes défis afin de fournir des soins de qualité à des populations diversifiées ». Le rapport recommandait « de répondre aux besoins individuels et à ceux des communautés », de « faire la promotion de la prévention et de la santé publique » et « de favoriser le leadership médical ».



« Les humanités explorent les différentes facettes de ce qui fait de nous des êtres humains : les mots, les idées, les récits, l'art et l'artisanat qui nous aident à donner un sens à nos vies et au monde dans lequel nous vivons; de quelle façon nous l'avons créé et de quelle manière nous sommes créés par lui. Les sciences sociales cherchent à explorer, au moyen de l'observation et de la réflexion, les processus qui gouvernent le comportement des individus et des groupes. Elles nous aident à nous comprendre, à comprendre notre société de même que notre place dans le monde. »

Alors que nous, professionnels de la santé et patients, puisons dans les défis et les récompenses des graves récits de la maladie, nous percevons avec une nouvelle clarté des aspects profonds de la maladie, de la personne malade, de la situation de soins et de la personne qui s'occupe de la personne malade. Nous percevons aussi les nouvelles avenues s'ouvrant vers les filiations humaines qui sont les seules à pouvoir apaiser les souffrances, ces liens qui décidément nous unissent... avec tous ceux qui ont vécu et tous ceux qui ont souffert.

Le médecin de famille canadien, août 2007. Rita Charon



# NARRATIVE MEDICINE

## Master of Science

Overview

Program Details

There are currently no Columbia University events scheduled for this program.

## Past Events

### Narrative Medicine Roundtable Conversation with Ruth W. Messinger

**Date:** May 03, 2017 - 5:00 PM

**Location:** Faculty Club of Columbia University Medical Center, Physicians & Surgeons Building, 630 W. 168th St., 4th Floor, New York, NY

**Speaker(s):** Ruth W. Messinger, President of American Jewish World Service (AJWS) from 1998 to July of 2016, is currently the organization's inaugural

## Health humanities

From Wikipedia, the free encyclopedia

**Health humanities** refers to the application of the creative or *fine arts* (including *visual arts*, *music*, *performing arts*) and *humanities* disciplines (including *literary studies*, *languages*, *law*, *history*, *philosophy*, *religion*, etc.) to discourse about, express, and/or promote dimensions of *human health* and well being.<sup>[1]</sup> This applied capacity of the humanities is not itself a novel idea; however, the construct of the health humanities has only recently begun to emerge over the first decade of the 21st Century. Historically, the roots informing the health humanities can be traced back to, and can now be considered to include, such multidisciplinary areas as the *medical humanities*<sup>[2]</sup> and the *expressive therapies/creative arts therapies*.

In the health humanities, health (and the promotion of health) is understood according to the *constructivist* (and other *non-positivist*) principles indigenous to the humanities, as opposed to the *positivism* of *science*.<sup>[3][4]</sup> The health humanities are rooted in dialogical (negotiated, intersubjective voices of multiple truths), versus monological (a singular, authoritative voice of "the" truth) perspectives on health. As such, evidence upon which health practices are based is generally considered *axiological* (based in meanings, values, and aesthetics), versus *epistemological* (based in factual knowledge), in orientation. The health humanities are not an alternative to the health sciences, but rather offer a contrasting paradigm and pragmatic approach with respect to health and its promotion, and can function in a manner that is complementary and simultaneous relative to the health sciences.


Quelques applications pratiques



# Autoréflexion créative et critique

Réfléchir... [y compris réfléchir sur quelque chose] les conditions dans lesquelles nous sommes, y compris de quelle façon nous sommes perçus par les autres et qu'elle peut être notre position dans le monde... implique de prendre en considération un certain nombre de facteurs – biographie personnelle, situation sociale, valeurs culturelles et politiques, relations et suppositions, ainsi que positions d'autorité ou leur absence. Cela peut produire une compréhension de soi, des autres et des situations dans lesquelles nous sommes qui est beaucoup plus complète et riche.

(Tiré de Matt Turner dans *The Dictionary of Human Geography*. Blackwell Publishers)



Start with a single incident – **ANY INCIDENT that catches your attention:**

- A news story
- A post on Facebook
- A moment in your preceptor's office
- A dinner conversation with your roommates

**Describe** the incident:

- Where was it, when did it take place, what were the specifics of it, who was involved, why did it jump out at you...

**Place yourself INSIDE** the event:

- How did you react in the event, why did the event move you or catch your attention, what were you thinking about with reference to the event....

**Critically UNPACK** the event:

- What is the opposite perspective of the one you have?
- What might the views of others in the event be?

**ANALYZE** the event and draw conclusions

- What did you learn?
- How might you bring these lessons into your future career as a physician?
- Links to CanMED competencies?

# Tirer parti des humanités

## **Reflective Writing:**

*A Medical Student's Guide*

---



 a place of mind  
THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA

Il est aussi important de faire la différence entre la réflexion et la rumination. Les deux concepts impliquent de penser à nos expériences passées. Mais alors que la réflexion demande d'utiliser différents points de vue afin de se rappeler un incident en observant les suppositions que nous pouvons avoir faites et les options que nous pourrions avoir ratées, la rumination implique de revivre sans cesse de façon répétitive un incident de la même façon. Contrairement à la réflexion, la rumination est clairement malsaine et elle peut prédisposer à des troubles de l'humeur.

Claire Sauvé, Physician Health Program BC

# Étudiants de premier cycle en médecine issus des communautés des Premières Nations du Nord

- Santé du Nord, le programme en médecine du Nord, le Centre de recherche pour les arts en santé et la Régie de la santé des Premières Nations
  - Depuis 2012, plus de 25 étudiants de premier cycle en médecine ont étudié dans les communautés des Premières Nations du Nord (Burns Lake, Old Masset, Nak'azdli, Gitlaxt'aamiks New Ayanich, Kispiox, Fort Babine pour n'en nommer que quelques-unes!)
  - Depuis 2014, cet effort a été officiellement financé et soutenu par Santé du Nord, par le programme de médecine du Nord et par la Régie de la santé des Premières Nations.
  - Nous prévoyons que ce programme ouvrira la voie vers des apprentissages communautaires expérientiels pour les étudiants en médecine, qui, nous l'espérons, seront inspirés à pratiquer la médecine auprès des Premières Nations du Nord à l'avenir!



The First Nations Health Authority and the Northern Medical Program have teamed up to offer MD undergraduate students the opportunity to visit one of three northern First Nations communities for a weekend of cultural exchange and sharing of teachings on holistic health and wellness.

**Goals:**

- Enhance cultural competency and empathetic understanding of health and wellness in First Nations communities
- Genuine cultural exchange for students considering work with First Nations peoples in their future practice
- Improve First Nations' accessibility to high quality primary health care services

Dates: June 12-14, 19-21, 26-28

Locations: TBD

Questions? [S.harrison@alumni.ubc.ca](mailto:S.harrison@alumni.ubc.ca)

# Écriture réflexive et critique des étudiants



- « Je sens me sens rougir et je réalise que je [suis] embarrassée du peu de connaissances que je possède sur cette partie de la Colombie-Britannique... Je veux poser davantage de questions sur l'état de santé de la communauté, mais je peine à trouver les mots pour former ma question... Le temps que j'ai passé à Fort Babine m'a ouvert les yeux sur la complexité d'offrir des soins de santé aux personnes vivant au sein des communautés éloignées des Premières Nations dans le nord de la Colombie-Britannique. Je suis tellement plus sensibilisée à la façon dont les politiques historiques et actuelles influencent le milieu local. Si nous voulons soutenir la santé des communautés, nous devons écouter très attentivement ce dont les communautés ont besoin. » (F. M.)



# Écriture réflexive et critique des étudiants (suite)

- « J'ai donc décidé de commencer avec cinq mots qui me viennent à l'esprit lorsque je pense aux communautés des Premières Nations du Nord. Les trois premiers mots sont plus positifs et des deux derniers ont une connotation un peu négative. Maltraités : je crois que ce mot résume la représentation historique des relations entre les Premières Nations et le gouvernement canadien, bien que ce ne soit pas aussi flagrant dans notre culture aujourd'hui... mais je crois que c'est plutôt apparent dans le niveau de vie sur les réserves, de même que dans le style de vie... Je sens que mon expérience au sein de [nom de la communauté censuré] m'a donné dans une certaine mesure une perspective unique et je suis beaucoup plus conscient des stéréotypes que j'ai pu entretenir et que j'entretiens peut-être encore. Le fait que j'ai été capable de voir une communauté à l'un de ses moments les plus fiers et de discuter avec les personnes de tout le travail qu'elles accomplissent afin de changer les choses... »  
(K. G.)





Our final evening in Hartley Bay. Staying at Cam's parents house (Cam's dad is the Eagle clan chief). Their house is beautiful and has one of the biggest TV's I have ever seen...certainly not what I expected when coming to a First Nations reserve. But why did I think this? Is it wrong or is this a biased and atypical lifestyle on a First Nations reserve? I think that we essentially stayed with a very well-off family in a very comfortable, stable First Nations community. It may not be representative of many other First Nations reserves but it certainly helped to abolish any pre-existing stereotypes I may have had.







La montagne à l'arrière-plan est « Skiyodin » (je n'ai toujours pas trouvé l'orthographe du nom). Elle surplombe la ville et ils passent beaucoup de temps à chasser dans les montagnes, une autre partie essentielle de leur vie. Nous avons même eu la chance de sortir! Finalement, le soleil éclaire la ville. Il sourit, car il s'agit d'un endroit merveilleux, mais il pleure aussi, car un grand pan de la culture a disparu et continue de disparaître. Beaucoup de membres de la communauté éprouvent de la frustration et ils sont nostalgiques « de la façon dont les choses se passaient dans le temps ». C'est un peu déchirant. Au bout du compte, ce voyage m'a offert un incroyable aperçu de sur plusieurs problèmes complexes. Je suis très reconnaissant de tout ce que j'ai appris et j'espère être en mesure de l'intégrer dans ma pratique clinique et dans le reste de ma vie.

# Réflexions finales :

- Récit des deux canots
- « JE SUIS », un médecin occidental autochtone



Merci!

Des questions?

[deleeuws@unbc.ca](mailto:deleeuws@unbc.ca)

[terrialdred@gmail.com](mailto:terrialdred@gmail.com)