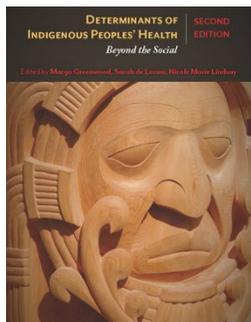




Au-delà du social : interviews d'auteurs



Bienvenue à [Au-delà du social : interviews d'auteurs](#), une série vidéo (en anglais mais avec sous-titres en français) produite par le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone qui se concentre sur la recherche innovante et les initiatives communautaires visant à promouvoir la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis au Canada. Tous les collaborateurs interrogés dans cette série, du très acclamé livre *Determinants of Indigenous Peoples' Health in Canada: Beyond the Social* (disponible en anglais seulement), partagent un intérêt commun pour l'amélioration de la santé des peuples autochtones du Canada et d'ailleurs.

En amalgamant le savoir traditionnel des Premières Nations, des Métis et des Inuits avec la science et la médecine occidentales, les auteurs démontrent les gains qu'on peut réaliser en intégrant les meilleures connaissances des Autochtones et des Occidentaux, et en honorant et en respectant les diverses pratiques médicales qui nous sont offertes aujourd'hui.

Vidéo – Chapitre 18 – Se connaître soi-même : histoire familiale et les déterminants de la santé des Autochtones, avec Brenda Macdougall



Brenda Macdougall, présidente de la recherche sur les Métis à l'Université d'Ottawa, souligne l'importance de partager des récits sur le pouvoir des relations de parenté pour réparer le cercle familial et restaurer l'identité métisse qui est essentielle à la reconstruction des citoyens et des nations en bonne santé. Les valeurs de la réciprocité, de l'entraide, de la générosité, de la décence et de l'ordre, qui sont

essentielles au succès des relations familiales, influencent également les comportements et les actions des individus et des communautés, contribuant à favoriser la santé et le bien-être à un niveau collectif plus large.

Transcription

Je m'appelle Brenda MacDougall. J'ai grandi à Saskatoon. La famille de mon père est originaire des familles métisses de Fort Edmonton qui ont migré vers la colonie de la rivière Rouge dans les années 1850 et 1860 et, de là, nous nous sommes dispersés dans tout l'Ouest canadien. Quand on est Métis, on fait partie d'une collectivité et nos responsabilités envers les autres sont

plus grandes que nos responsabilités envers nous-mêmes. Je pense que le fait de le savoir et de le comprendre façonne non seulement la manière dont on réagit et interagit avec sa collectivité, mais aussi sa propre image de soi. Et donc être en bonne santé, c'est appartenir à cette collectivité, et connaître sa lignée en fait partie. Si on ne peut pas appartenir à une collectivité parce qu'elle n'existe plus – et il y a tellement de nos collectivités qui ont disparu – ce sont des facteurs qui contribuent non seulement à la santé individuelle, mais aussi à la santé de nos collectivités en général, de notre nation en général.

Je pense qu'ils sont liés, entrelacés, car il s'agit de responsabilités plutôt que de droits. Nous parlons si souvent d'un dialogue fondé sur les droits – nos droits à ceci, nos droits à cela – mais nous parlons très rarement de nos responsabilités les uns envers les autres. Lorsqu'on a le sentiment d'appartenir à une collectivité, il est plus facile de faire face à ses obligations quotidiennes, de faire face à ses propres... quels que soient nos problèmes, physiques, mentaux ou sociaux, parce qu'on sait qu'on peut compter sur ce réseau de soutien qui peut nous soutenir et nous aider à passer au travers. À notre tour, nous avons également la responsabilité d'inspirer les autres. Je demande instamment aux décideurs politiques autochtones de cesser d'utiliser un langage colonialiste, de cesser de nous enfermer dans les définitions juridiques de l'État canadien de ce que c'est être Autochtone au Canada, car tant que nous continuerons à permettre cela, nos collectivités ne pourront pas être en bonne santé.

Nous avons oublié nos obligations réciproques les uns envers les autres. Nous avons oublié nos responsabilités envers la collectivité. Ce que je veux dire par là, c'est que dans le nord de la Saskatchewan, bien que toutes les personnes qui portent le nom de Moran soient apparentées les unes aux autres – elles descendent toutes d'un groupe bien précis de personnes – elles sont traitées différemment en fonction de la catégorie juridique qu'on leur a attribuée. Ainsi, les personnes visées par un traité ont un meilleur accès aux directions des services de santé parce celles-ci sont financées par des fonds fédéraux, contrairement aux personnes qui doivent traiter avec le gouvernement provincial. Les structures de protection de l'enfance sont différentes. Par conséquent, les gens pensent ou croient que l'un ou l'autre membre du groupe bénéficie d'un traitement spécial, et cela crée de la jalousie. Ils se traitent mutuellement comme s'ils n'étaient pas membres d'une même famille. Ils ne disent pas à leurs enfants qu'ils sont apparentés. Ce sont des choses qui auraient été connues de tous il y a 50 ans, mais avec l'État-providence, les systèmes de soins de santé provinciaux, les systèmes d'éducation provinciaux et la compétence fédérale à l'égard des Indiens, les gens ont oublié ou choisi d'oublier les réalités de leur identité. Je pense que nous devons arrêter de laisser le Canada nous dicter qui nous sommes, et c'est plus facile à dire qu'à faire. Je ne suis pas optimiste, mais si nous n'essayons pas, alors nous ne commencerons jamais à dépasser cette étape.

Prince George, Colombie-Britannique
V2N 4Z9 Canada

Tél : 250 960-5250

Courriel : ccnsa@unbc.ca

Site web : ccnsa.ca

Prince George, British Columbia
V2N 4Z9 Canada

Tel: (250) 960-5250

Email: nccih@unbc.ca

Web: nccih.ca

© 2017 The National Collaborating Centre for Indigenous Health (NCCIH). This publication was funded by the NCCIH and made possible through a financial contribution from the Public Health Agency of Canada (PHAC). The views expressed herein do not necessarily represent the views of PHAC.