



Webinaire - En quoi consiste une évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions?

Description

Une évaluation de l'impact sur la santé (EIS) comporte une démarche systématique visant à détecter et à analyser les effets possibles d'un projet d'exploitation proposé sur la santé et le bien-être d'une population. Pour les peuples autochtones du Canada, des EIS normalisées ne sont pas à même de mesurer convenablement les répercussions possibles de ces projets sur la santé, puisqu'elles ne tiennent pas compte de l'étendue complète des déterminants culturels, sociaux, spirituels et économiques du bien-être des Autochtones. Il faudrait plutôt adopter des démarches d'EIS fondées sur les distinctions qui commencent par l'établissement de cadres de santé environnementale axés sur le lieu, propres à la communauté et holistiques. Au cours de ce webinaire, Mmes Diana Lewis et Elana Nightingale discutent de l'évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions : de quoi il s'agit, en quoi cela pourrait-il consister au Canada, et comment cela pourrait muer l'EIS en un processus qui tient compte de la diversité de visions du monde, de systèmes de connaissances et de valeurs des peuples autochtones. Inspirées par l'expérience qu'elles ont acquise pendant plus de dix ans en recherche sur la santé dirigée par les communautés autochtones, les présentatrices parlent du sens que prend une collaboration significative avec les communautés autochtones et de l'élaboration de démarches d'évaluation de l'impact reposant sur des modèles de bien-être fondés sur les distinctions.

Biographies

Diana Lewis, Ph. D.



Diana Lewis, Ph. D. est membre de la Première Nation Sipekne'katik et professeure associée, chaire de recherche du Canada (niveau II) en gouvernance de la santé environnementale autochtone au Département de géographie, environnement et géomatique de l'Université de Guelph. Elle est également directrice de l'IndigenERA Lab (Indigenous Environmental Health Risk Assessment Lab) et membre de la Société royale du Canada (2025). Ses travaux de recherche se concentrent sur la promotion de la compréhension des visions du monde autochtones dans la prise de décisions liées à l'environnement et sur la défense des approches dirigées par les Autochtones pour fournir aux communautés des données de référence en matière de santé et assurer la souveraineté de ces données dans la prise de décisions liées à l'environnement. Elle travaille présentement avec des communautés autochtones à travers le Canada à l'élaboration d'une approche d'évaluation des risques pour la santé environnementale dirigée par ces populations.



Elana Nightingale, Ph. D.



Elana Nightingale est chercheuse postdoctorale à l'IndigenERA Lab, où elle travaille à l'évaluation d'impact économique pour les Autochtones. Elle est titulaire d'un doctorat en géographie de l'Université Western, d'une maîtrise ès sciences en développement économique local de la London School of Economics et d'un baccalauréat en économie de l'Université Carleton. Elana souhaite soutenir la recherche dirigée par la communauté en tant que moyen de faire progresser l'égalité sanitaire et sociale pour les communautés de Premières Nations, inuits et métisses au Canada. Ses intérêts en matière de recherche sont notamment les déterminants sociaux de la santé autochtone, le développement économique des communautés, les méthodologies de recherche communautaires et le transfert des

connaissances.

Transcription

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Bonjour, tout le monde. Bienvenue au webinaire *En quoi consiste une évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions?* Je m'appelle X'staam Hana'ax, Nicole Halbauer, et je serai votre modératrice dans le cadre du webinaire d'aujourd'hui. Nous tenons à exprimer notre gratitude à Santé Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada et à les remercier pour leurs contributions financières à ce rapport et à ce webinaire.

Permettez-moi de me présenter. [Présentation en Sm'algyax.] Je viens de vous dire que mon nom Sm'algyax est X'staam Hana'ax, *femme victorieuse*. Je suis originaire du Clan du Corbeau de Kitsumkalum du House K'oom de la Nation Ts'msyen. Je tiens réellement à souhaiter la bienvenue à tous ceux qui sont présents aujourd'hui.

J'aimerais commencer par une reconnaissance du territoire. Le CCNSA est situé sur le campus Prince George de l'Université du Nord de la Colombie-Britannique, sur le territoire traditionnel non cédé de la Première Nation Lheidli T'enneh, qui fait partie du territoire des peuples Dakelh (Carrier).

Pour ceux d'entre vous qui ne connaissent pas le CCNSA, nous sommes l'un des six Centres de collaboration nationale en santé publique qui ont été mis sur pied en 2005, grâce au financement de l'Agence de la santé publique du Canada. Nos CCN affiliés se concentrent sur des sujets précis, notamment les maladies infectieuses, la santé environnementale, les politiques publiques favorables à la santé, les déterminants de la santé, et les méthodes et outils d'application des connaissances. Le CCNSA est unique en ce sens qu'il est le seul CCN axé sur la santé d'une population. Notre Centre soutient l'équité en santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis en favorisant l'utilisation



des données probantes autochtones pour transformer la pratique, la politique et la prise de décision en matière de programme dans tous les secteurs de la santé publique.

Ce webinaire comporte quelques observations d'ordre administratif : vous pouvez soumettre toutes vos questions à l'intention des panélistes, de même que les questions d'ordre technique, à l'aide de la fenêtre Q&A. La fonction « Main levée » ne fonctionne pas, et tous les participants sont en mode « sourdine ». Les hyperliens vers les ressources mentionnées par les intervenantes seront affichés dans la fenêtre de discussion. Après la postproduction, vous pourrez trouver ce webinaire sur le site Web du CCNSA, dans la section Publications CCNSA, sous l'option de menu Webinaires. Je tiens simplement à souligner qu'il y aura une brève pause lors du changement de présentatrices.

Dans ce webinaire, nous sommes accompagnées par Mesdames Diana Lewis et Elana Nightingale pour un entretien sur l'évaluation de l'impact sur la santé (EIS) fondée sur les distinctions. Nous parlerons de ce en quoi cela consiste, de la forme que ce genre d'évaluation pourrait prendre au Canada et de la façon de transformer l'EIS en une démarche qui rend compte de la diversité des visions du monde, des systèmes de connaissances et des valeurs des peuples autochtones pendant plus de 10 ans. Inspirées par l'expérience qu'elles ont acquise en recherche sur la santé dirigée par les communautés autochtones, les présentatrices parlent du sens que prend une collaboration significative avec les communautés autochtones et de l'élaboration d'une ou de plusieurs démarche(s) d'évaluation de l'impact reposant sur des modèles de bien-être fondés sur les distinctions.

Les présentatrices d'aujourd'hui sont madame Diana Lewis, membre de la Première Nation Sipekne'katik et professeure associée, chaire de recherche du Canada (niveau II) en gouvernance de la santé environnementale autochtone au Département de géographie et géomatique de l'Université de Guelph. Elle est également directrice du IndigenERA Lab et membre de la Société royale du Canada (2025). Ses travaux de recherche visent à favoriser la compréhension des visions du monde autochtones dans les prises de décisions environnementales et à préconiser des démarches dirigées par des Autochtones pour donner aux communautés des données de référence sur la santé et assurer leur souveraineté sur les données dans les prises de décisions environnementales. Elle travaille actuellement avec des communautés autochtones de partout au Canada en vue de mettre sur pied une démarche d'évaluation des risques pour la santé environnementale dirigée par des Autochtones.

Madame Elana Nightingale est chercheuse postdoctorale à l'IndigenERA Lab de l'Université de Guelph, où elle travaille à l'évaluation d'impact économique pour les Autochtones. Elle est titulaire d'un doctorat en géographie de l'Université Western, d'une maîtrise en science du développement économique local de la London School of Economics, et d'un baccalauréat en économie de l'Université Carleton. Elana aspire à soutenir la recherche dirigée par la communauté en tant que moyen pour faire progresser l'équité sociale et en santé dans les communautés des Premières Nations, inuites et métisses du Canada. Ses intérêts en recherche comprennent les déterminants sociaux de la santé des Autochtones, le développement économique des communautés, de même que les méthodologies de recherche axée sur la communauté et le transfert du savoir.



Voici une astuce importante, ou un fait important : le contenu, les documents et les présentations de ce webinaire sont protégés par la *Loi sur le droit d'auteur* et appartiennent exclusivement au CCNSA et à ses présentatrices. Par votre participation, vous acceptez de ne pas enregistrer, faire de saisie d'écran, photographier, diffuser ou transmettre quelque partie que ce soit de ce webinaire sans avoir préalablement obtenu un consentement écrit. Nous nous réservons le droit de retirer tout participant qui enfreindrait ces conditions. Il sera possible de visionner le présent webinaire sur le site Web du CCNSA après sa postproduction, comme nous l'avons mentionné plus tôt, et vous pouvez regarder dans la fenêtre de discussion pour obtenir l'hyperlien. Nous vous invitons à remplir le questionnaire d'évaluation du webinaire à la fin de la séance d'aujourd'hui. Nous l'avons affiché dans la fenêtre de discussion et le referons à la fin du webinaire.

J'aimerais simplement remercier tout le monde de nous avoir rejoints aujourd'hui, et vous préciser qu'il y aura maintenant une courte pause [...] pendant que nous changeons de présentatrice. [...]

Mme Diana Lewis : Merci, Nicole. Nous avons procédé au lancement de la série de webinaires sur le leadership des Autochtones en matière d'évaluation de l'impact sur la santé au Canada et sur leurs expériences dans ce domaine. Bienvenue à ce dernier webinaire d'une série de quatre, qui porte cette fois sur l'évaluation de l'impact sur la santé spécifique aux Autochtones, fondée sur les distinctions.

À l'heure actuelle, il n'existe au Canada aucune ligne directrice sur l'évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones. Le premier webinaire se penche sur ce en quoi pourraient consister, au Canada, les évaluations d'impact sur la santé spécifiques aux Autochtones fondées sur les distinctions. Si le Canada disposait de lignes directrices ou de normes législatives, en quoi consisteraient-elles? Le deuxième webinaire s'interroge sur la signification d'un engagement significatif des communautés autochtones de façon plus générale. Il peut s'agir de tout sujet d'intérêt. Le troisième webinaire examine la manière dont les valeurs autochtones sont prises en considération dans la décision finale concernant les approbations d'évaluation de l'impact, afin d'en tirer des données probantes sur la façon dont les valeurs autochtones transmises dans les démarches d'évaluation de l'impact sont interreliées à la santé et au bien-être. Nous pouvons communiquer l'hyperlien du premier dans la fenêtre de discussion. Les autres ne sont pas encore disponibles.

Le dernier webinaire, celui d'aujourd'hui, s'inspire des trois premiers pour aborder la question de l'évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions : en quoi cela consiste-t-il, quelles formes cela prend-il, et comment ces démarches spécifiques à une communauté peuvent-elles favoriser une évaluation de l'impact au Canada qui rend compte de la diversité des visions du monde, des cultures et des valeurs des peuples autochtones et défendre leur souveraineté sur le territoire, les données sur la santé et les connaissances autochtones locales? Nous avons également mené à bien une analyse documentaire systématique afin de voir [...] quels sont les directives, les outils et les ressources existants à l'échelle internationale pour appuyer les démarches d'évaluation de l'impact sur la santé spécifique aux Autochtones. Vous trouverez aussi cet hyperlien dans la fenêtre de discussion.



Kwe', n'in teluisi Mme Diana Lewis, tleyawi Sipeknekatik, aq Mi'kma'ki. Welalioq, tan teli pejitayog. Je m'appelle Diana Lewis. On me surnomme Dee. Je suis originaire de la Première Nation Sipekne'katik de Mi'kma'ki, que vous appelez les provinces atlantiques. Je vous remercie d'être venus. Je suis professeure associée, titulaire de la chaire de recherche du Canada en gouvernance de la santé environnementale autochtone et directrice de l'IndigenERA Lab de l'Université de Guelph.

Mme Elana Nightingale : Et bonjour, depuis la très grise et pluvieuse ville d'Ottawa. Je suis Elana Nightingale, chercheuse postdoctorale occupante, et je travaille avec Mme Lewis à l'IndigenERA Lab de l'Université de Guelph. J'ai fait des études universitaires en géographie de la santé des Autochtones et en développement économique. Je peux donc dire que j'explore la manière dont la terre et l'attachement à la terre soutiennent les déterminants du bien-être des Autochtones. Cela m'a menée à ces travaux sur l'évaluation de l'impact sur la santé, puisque j'ai passé la dernière décennie à collaborer avec des communautés d'Inuits et de Premières Nations dans le cadre de mes recherches relatives à l'exploitation des ressources, à la réclamation des terres et à la santé.

Mme Diana Lewis : Si vous avez pris part aux webinaires précédents, vous savez que nous aimons avoir une idée des personnes présentes avant de commencer. Nous avons deux questions à vous poser : qu'est-ce qui décrit le mieux votre rôle actuel? Et nous attendrons pendant que vous répondez à la question.

[courte pause]

Mme Diana Lewis : Il faut patienter environ 30 secondes avant de commencer à voir les résultats.

[courte pause]

Mme Diana Lewis : Alors, nous avons 41 % issus du gouvernement; 15 % provenant de la communauté; 10 % issus de communautés autochtones; les étudiants et les chercheurs [forment] 17 %; les autres [sont] 16 % et le secteur privé, 2 %. Merci!

Et maintenant, notre seconde question : selon vous, quel est votre niveau de connaissance concernant l'évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions? Cette fois encore, il faudra patienter environ 30 secondes avant que les résultats commencent à apparaître.

[courte pause]

Mme Diana Lewis : Alors, nous avons [...] 65 % des participants qui ne sont pas familiers du tout ou qui sont plutôt familiers. Et 1 % qui sont très familiers. Parfait. Nous espérons accroître vos connaissances à ce propos tout au long de ce webinaire.



Le but de notre webinaire d'aujourd'hui consiste à continuer de faire progresser la conversation nationale concernant l'évaluation de l'impact sur la santé dirigée par des Autochtones. Notre objectif n'est pas d'enseigner aux participants la manière de réaliser des évaluations de l'impact sur la santé, parce que nous ne sommes pas des professionnelles en la matière et qu'il s'agit d'un processus complexe. Nous ne suggérons pas non plus que cette série de webinaires soit le dernier mot à propos de l'évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones. Nous essayons plutôt de lancer la conversation sur les raisons pour lesquelles une évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions est essentielle. Que signifie vraiment pour les communautés des Premières Nations, inuites et métisses le fait d'être fondé sur les distinctions, et quelle direction pourrions-nous décider de prendre à partir de là? Reconnaître le contexte législatif différent des provinces et des territoires, de même que les niveaux d'expérience avec l'évaluation de l'impact sur la santé des diverses communautés, comme la direction des Premières Nations de la Colombie-Britannique et la Régie de la santé des Premières Nations. Comment avoir une conversation nationale sur l'évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions qui appuie les possibilités d'échanger les leçons apprises entre communautés à travers le pays?

Et une dernière remarque avant de commencer : lorsque vous transmettez vos questions et vos commentaires dans la fenêtre de discussion, nous en recevons une copie. Même si nous n'avons pas le temps de toutes les traiter durant le webinaire, nous les examinerons et nous en inspirerons pour éclairer nos travaux subséquents. Diapositive suivante.

À toi la parole, Elana.

Mme Elana Nightingale : Parfait. Alors, commençons par une rapide mise en contexte pour quiconque viendrait tout juste de se joindre à la discussion. Nous parlons aujourd'hui de l'évaluation de l'impact sur la santé en tant qu'élément isolé d'un vaste processus d'évaluation de l'impact, surtout dans le contexte de l'évaluation de grands projets et d'exploitation de ressources. Et le but de l'EIS est ici d'établir une démarche complète, systématique et transparente permettant de déceler et d'évaluer les éventuels impacts sur la santé d'un projet proposé, de même que la répartition de ces éventuels impacts dans les populations susceptibles d'être touchées.

L'équité est donc un facteur très important à considérer ici. Et bien que la *Loi sur l'évaluation de l'impact* [du Canada] exige que les processus d'évaluation de l'impact tiennent compte des effets possibles des projets proposés sur la santé des Autochtones, l'EIS dispose d'un processus distinct et le rapport est actuellement volontaire. Santé Canada n'a aucun rôle régulateur sur l'évaluation. En même temps, nous ne savons toujours pas avec précision de quelle manière la santé des Autochtones, et les priorités et valeurs de la communauté en matière de santé sont prises en considération et quelle importance leur est attribuée dans le processus décisionnel du gouvernement concernant les projets proposés. Par conséquent, il semble exister peu de directives publiées pour les professionnels et les promoteurs à propos de ce en quoi devrait consister le processus d'EIS spécifique à une communauté autochtone, fondé sur les distinctions.



Nous avons des principes internationaux et des pratiques exemplaires bien établis qui nous proviennent d'institutions comme l'Organisation mondiale de la santé, la Banque asiatique de développement et la Société financière internationale. Celles-ci établissent un consensus entourant la nécessité, pour les communautés autochtones, de participer directement à la définition et à l'ordre de priorité des déterminants de la santé et des types de données probantes à prendre en considération dans les EIS.

Les plus récents [principes] proviennent de l'International Association of Impact Assessment [IAIA]. Et l'IAIA, pour les personnes qui ne le sauraient pas, est un point de référence très important, parce que cette association rassemble des professionnels, des gouvernements, des universités et des communautés. Les communautés autochtones faisant partie de l'IAIA se font de plus en plus entendre. L'association a maintenant aussi une section réservée aux peuples autochtones, qui est en train de modifier ses propres principes en matière de pratiques exemplaires. Comme nous pouvons le voir ici, les principes de l'IAIA évoquent réellement la nécessité d'un processus d'évaluation de l'impact sur la santé dirigé et contrôlé par les communautés autochtones, qui soit ancré dans leurs approches de la santé et leur interprétation de la pérennité, de l'ordre de priorité des données probantes et des questions d'égalité.

Alors, comme Dee l'a mentionné tout à l'heure, ce webinaire fait partie d'une plus vaste conversation sur l'évaluation de l'impact sur la santé spécifique à une communauté autochtone. Compte tenu de l'absence de normes ou de règlements nationaux au Canada, ces travaux ont commencé par une analyse systématique des ressources internationales et nationales disponibles qui portaient sur les démarches d'évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones. Vous trouverez cette analyse sur le site Web du CCNSA, et nous l'avons partagée dans la fenêtre de discussion. Le premier webinaire de notre série a vraiment présenté cette analyse en détail. Mais pour récapituler brièvement, nous avons fini par élargir notre recherche afin d'examiner la base de données probantes existante sur la participation autochtone et les démarches d'évaluation de l'impact de façon plus générale, puisque les ressources précises sur l'évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones se révélaient plutôt limitées. Pour ce faire, notre équipe a évalué plus de 400 résumés et 200 textes complets, pour inclure 114 sources à l'analyse finale.

Mais cela ne veut pas dire qu'il n'existe aucun outil d'EIS spécifique aux Autochtones. Il existe quelques ressources clés disponibles au Canada, y compris la *Guideline to Health Impact Assessment for BC First Nations*, publiée en 2018, et la première annexe sur l'EIS des *Impact Assessment Standards* produite par la First Nations Major Projects Coalition. Pour les communautés qui participent aujourd'hui et qui veulent en savoir plus sur la manière de procéder à une EIS, il y a aussi le *Guide to Indigenous-led Assessment* (Guide de l'évaluation dirigée par des Autochtones), publié par le groupe Firelight, ainsi qu'un cours virtuel produit par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, même si cette ressource [...] n'a aucun contenu spécifique aux Autochtones. Nous vous avons communiqué tous ces hyperliens.



Il y a un autre élément important à remarquer : bien que les sources de notre analyse documentaire soient principalement universitaires, cela ne veut pas dire que des communautés autochtones ne sont pas déjà sur le terrain en train d'effectuer ce travail ou qu'il n'y a pas d'excellents professionnels qui collaborent efficacement avec des communautés autochtones. Nous tenons à souligner que de nombreux exemples d'EIS fondées sur les distinctions, qui proviennent aussi de notre équipe, ne sont pas rendus publics en raison des connaissances sensibles des communautés et de renseignements et de données sur la santé susceptibles d'être transmis dans un rapport d'EIS. Puis, enfin, nous voulons aussi admettre que certaines ressources pourraient nous avoir échappé dans le cadre de notre recherche, si elles ont été publiées sous une identité nationale ou régionale précise, ou en langue autochtone.

Mme Diana Lewis : D'après notre examen des 114 sources de la littérature nationale et internationale, l'analyse systématique suggère huit pratiques exemplaires pour l'évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones et conclut qu'aucun processus autochtone normalisé ne peut être possible ou pertinent. Des cadres, des directives et des outils d'évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions sont nécessaires pour soutenir les communautés dans l'élaboration de leurs protocoles, de leurs procédures et de leurs méthodes uniques d'évaluation de l'impact sur la santé. Diapositive suivante.

Alors, en quoi consistent les évaluations de l'impact sur la santé fondées sur les distinctions? Pour répondre à la question, nous devons commencer par les approches de la santé fondées sur les distinctions et les déterminants du bien-être propres à une communauté. En quoi consiste la santé et qui prend la décision de sa définition ou de sa portée dans une évaluation de l'impact sur la santé? Elana?

Mme Elana Nightingale : Oui, eh bien, jusqu'à tout récemment, la démarche d'évaluation des risques pour la santé humaine a vraiment dominé l'évaluation de l'impact sur la santé. Et cette démarche est axée sur les interprétations biomédicales de la santé et sur l'évaluation des effets possibles des projets proposés sur les mesures de la santé physique par le biais de risques environnementaux clés, plus précisément la qualité de l'air, la qualité de l'eau, la pollution par le bruit et la sécurité alimentaire. L'évaluation des risques pour la santé humaine continue d'être très importante, mais il s'agit d'une définition étroite de la santé qui est incapable de cerner tout le portrait des effets possibles des projets proposés sur le bien-être des communautés autochtones. Et cela s'applique vraiment de façon générale à la recherche dans le domaine de la santé, bien plus qu'à la seule EIS.

Lorsque nous définissons la santé à partir de mesures biophysiques et facilement quantifiables, nous ignorons un grand nombre de voies d'impact critiques pour les communautés autochtones, ainsi que les interdépendances entre les risques environnementaux et d'autres déterminants. Nous omettons les facteurs en amont qui modèlent la manière dont les personnes ressentent la santé et les raisons pour lesquelles elles le font différemment, notamment le rôle du statut socioéconomique, l'accès aux services de santé, la discrimination et les politiques publiques.



Alors, en reconnaissant la complexité de la santé et l'impact des déterminants intermédiaires et structurels dans le façonnement de la santé des personnes et des populations, nous commençons à insister sur les modèles de déterminants sociaux de la santé, comme celui de l'Organisation mondiale de la santé illustré ici. Ces modèles peuvent tenir compte de facteurs sociaux, économiques et politiques comme autant de voies possibles par lesquelles les projets peuvent influencer sur la santé humaine. Et, fait plus important, ces modèles attirent l'attention sur l'équité en santé entre les groupes de populations et à l'intérieur d'eux, en plus de mettre en évidence la manière dont les impacts possibles sur la santé pourraient être ressentis différemment selon le sexe, l'âge et l'identité bispirituelle et LGBTQIA, entre autres facteurs. Des modèles de déterminants sociaux de la santé sont maintenant plutôt répandus et ils sont régulièrement appliqués aux communautés autochtones. Par exemple, le projet de loi du gouvernement fédéral sur la santé fondée sur les distinctions met l'accent sur les déterminants sociaux de la santé. Mais ces modèles font abstraction de certains déterminants cruciaux qui façonnent les expériences autochtones de la santé au Canada, entre autres les expériences liées à la colonisation, aux relations à la terre et aux responsabilités envers elle, et à la spiritualité.

Mme Diana Lewis : Alors, Charlotte Loppie et Fred Wien ont adapté le modèle de déterminants sociaux de la santé au contexte de la santé des Autochtones, qui a d'abord été publié en 2009, puis modifié en 2022 pour inclure le rôle de l'intendance environnementale et la résurgence culturelle dans le façonnement des expériences autochtones de la santé, ainsi que les impacts permanents des structures et des idéologies de la gouvernance coloniale [consultez le rapport du CCNSA *Comprendre les inégalités en santé vécues par les peuples autochtones à la lumière d'un modèle de déterminants sociaux*]. Le modèle nous rappelle qu'à la base de la santé et du bien-être se trouve l'occasion d'une autodétermination individuelle et collective indiquant que les Autochtones doivent contrôler leur vie, leurs environnements et leurs expériences liées à la santé.

Malgré son utilité pour exposer les grandes catégories de déterminants de la santé et les voies d'impacts possibles, ce modèle ne peut rien nous dire d'une communauté en particulier, de son contexte et des déterminants de la santé propres à sa culture. Cela nous mène aux cadres de santé des Autochtones fondés sur les distinctions en tant que fondement d'une évaluation de l'impact sur la santé des Autochtones efficace. On utilise souvent l'expression « fondé sur les distinctions » pour parler des trois peuples autochtones uniques du Canada : les Premières Nations, les Métis et les Inuits. Mais il existe une grande diversité au sein de ces groupes. Chaque Première Nation, chaque région inuite et métisse, en allant jusqu'à chacune des communautés, a une vision du monde, une culture et une relation à son territoire qui lui sont propres et modèlent ses déterminants de la santé particuliers et, par conséquent, ses voies d'impact possibles. C'est ce en quoi consiste la santé fondée sur les distinctions, parce que même des communautés voisines peuvent avoir des déterminants de la santé et du bien-être distincts. Les distinctions, ici, ne se limitent pas à l'identité autochtone et communautaire, et comprennent l'intersectionnalité avec le sexe, l'identité bispirituelle, les capacités diverses, le statut et l'emplacement en milieux urbains et ruraux hors des terres ancestrales autochtones. Diapositive suivante.



Avant de poursuivre, nous devons aussi ajouter une note de bas de page concernant la transférabilité ou l'incommensurabilité des concepts. Les déterminants peuvent avoir différents sens dans différents contextes culturels. Les mesures occidentales normales du statut socioéconomique et du bien-être ne se transposent pas nécessairement aux communautés autochtones. À titre d'exemple, la question standard sur les études, dans les sondages, demande « Quel est le niveau d'études le plus élevé que vous avez achevé? » et propose entre autres les options « moins que les études secondaires », « études secondaires », « études collégiales ou professionnelles », « diplôme universitaire de premier cycle ou plus ». Ces catégories ne cernent pas les expériences de la communauté relativement aux études. Peut-être la valeur ne porte-t-elle pas tant sur ces mesures occidentales des acquis scolaires que sur les valeurs communautaires des études traditionnelles. Savez-vous comment survivre sur le territoire? Savez-vous comment subvenir aux besoins de vos Aînés? Connaissez-vous vos traditions? Ces mesures ne tiennent pas non plus compte du fait que les communautés autochtones pourraient ne pas accorder tant de valeur au système d'enseignement occidental en raison de l'horrible histoire qu'ils ont vécue avec le système colonial. Elana?

Mme Elana Nightingale : Bien sûr. J'étais seulement en train de songer à ce que tout cela me rappelle – cette idée de transférabilité des concepts – qui me rappelle une bonne amie chercheuse inuite au Nunavut dans le domaine de la santé qui m'a expliqué que d'apprendre à fabriquer des *Kamik*s, ces bottes de peau de phoque inuites, avait été comme faire ses études de maîtrise. Il s'agit d'un processus très long pendant lequel elle a travaillé avec des Aînés et d'autres femmes de la communauté, ce qui entretenait les compétences, les liens sociaux, l'identité et les occasions de pratiquer la langue, autant d'activités impossibles dans le cadre de sa scolarisation occidentale.

Ainsi, après des années passées loin de son chez-soi pour obtenir son baccalauréat, elle a eu le sentiment d'avoir fait suffisamment d'études occidentales pour occuper son emploi, mais il lui manquait des compétences élémentaires en tant que femme inuite, ainsi que son lien avec ses Aînés. Mais ces catégories normales des acquis scolaires ne mesureraient jamais cette expérience éducative. Il est alors très important de garder à l'esprit que le cadre de santé de chaque communauté prend une forme différente.

Et maintenant, nous allons juste vous donner quelques exemples pour vous montrer à quel point ces modèles peuvent être différents. Nous n'avons pas ici pour but d'expliquer le modèle de santé d'une autre communauté. Surtout pour moi, étudiante occupante, lorsque je travaille avec des communautés, je le fais seulement sur les processus, les données et les résultats qu'elles jugent convenable de me transmettre pour que je les traite. Je vais donc vous montrer quelques exemples, vraiment dans le but de faire valoir les raisons pour lesquelles il est si important d'aider les communautés à prendre les devants et à élaborer leurs propres modèles de santé et leurs propres cadres de santé. Ces cadres ont tous été publiés et sont accessibles au public.

Alors, par exemple, les Femmes Michif, l'organisation nationale de femmes métisses, a produit un modèle qui insiste sur les interdépendances des facteurs d'ACS [analyses comparatives entre les sexes]



Plus et des facteurs spécifiques aux Métis dans le façonnement du bien-être individuel, ainsi que sur l'importance des forces culturelles, comme les relations intergénérationnelles avec les Aînés et les Gardiens du savoir, la langue, puis l'accès à la chasse et à la récolte.

Nous avons ici un autre exemple. Il s'agit du modèle IQI [Ilusirsusiarniq, Qanuinnngisiarniq et Inuuqatigiitsianiq] produit au Nunavik, en consultation directe avec les 14 communautés qui composent la région inuite du nord du Québec. Ce qu'il est vraiment important de remarquer ici – je sais qu'il est un peu difficile de lire tout ce que renferme le graphique – mais ce qu'il est vraiment important de remarquer ici, ce sont les trois concepts de base sur lesquels repose ce modèle de santé. Et il est impossible de bien saisir ces concepts en français. Le modèle est réellement ancré dans la langue et la culture inuktitutes pour qu'il ait du sens pour le Nunavummiut. Et puis, les déterminants de ce modèle IQI sont liés à des sous-thèmes clés et à des éléments particuliers qui permettent l'évaluation de chaque déterminant. En nous inspirant encore une fois de la remarque de Dee concernant la transférabilité des concepts, si vous avez remarqué le mauve ici, ils ont défini un déterminant, les *connaissances*, qui englobe toute la diversité de moyens par lesquels la population du Nunavik apprend. Ils y ont inclus « apprendre comment être un bon membre de la communauté », ce qui est défini comme étant un pouvoir d'influence, puis « apprendre les moyens de subsistance », qu'ils définissent comme étant de l'éducation. Et ceci comprend les connaissances et les compétences inuites, la scolarisation formelle et les connaissances administratives.

Mme Diana Lewis : Permettez-moi d'ajouter un autre exemple issu de mon propre territoire, le Mi'kma'ki, qui se compose de sept districts traditionnels. Pictou Landing vient du district traditionnel de Epekwitk aq Piktuk, et présente des paysages et des utilisations de la terre qui diffèrent de ceux des six autres districts. Selon l'importance des caractéristiques du paysage et des effets possibles de l'exploitation sur ces caractéristiques, chaque district ressentirait différemment ces impacts ou les effets sur les cycles saisonniers de l'utilisation de la ressource, ce qui donnerait lieu à des modèles de santé très distincts.

Par exemple – diapositive suivante –, dans la Première Nation de Pictou Landing, sur la rive nord de la Nouvelle-Écosse, nous avons un cours d'eau aux abords de la communauté que cette dernière appelle *A'se'k*, un espace important sur le plan culturel où les communautés et les familles profitaient des moments de loisir, de la cueillette de baies et d'herbes médicinales, de la collecte de fruits de mer, et ainsi de suite. *A'se'k* est un terme micmac qui se traduit par « l'autre pièce », c'est-à-dire une annexe au lieu de résidence des gens qui leur procure tout ce qui est important pour leur identité. Diapositive suivante. *A'se'k* est devenu l'installation de traitement des effluents de Boat Harbour, où une usine de pâte et papier a rejeté 85 millions de litres d'eaux usées chaque jour, pendant plus de 5 décennies.

En quoi cela consiste-t-il pour les modèles d'évaluation de l'impact sur la santé d'une communauté? Nous en avons parlé dans le premier webinaire. L'image de gauche est une illustration de la vision du monde Piktukowaq entourant l'*A'se'k*. Vous la retrouverez à la figure 4 de l'article établissant un lien



entre le déplacement et la dépossession environnementale sur la santé et le bien-être des Micmacs, *Culturally relevant, place-based, interpretive frameworks matter* dans le *Canadian Geographer*, qui vous a été remis. Cette figure nous indique que lorsque nos relations [appartiennent à] une vision du monde relationnelle, en micmac, nous parlons de *Msit No'kmaq*, « toutes mes relations ». Lorsque nos relations sont intactes, solides et prospères, les Piktukowaq sont en bonne santé, bien portants et prospères.

À titre d'exemple, *Kisu'lt melkiko'tin* est le terme micmac désignant le « lieu de création », un ordre écologique ou un point d'observation à partir duquel les Micmacs érigent leur vision du monde, leur langue, leurs connaissances et leur ordre. Nous avons le *Weji-sqalia'timk*, « là d'où nous sommes sortis de terre ». Nous croyons que nous sommes enracinés dans le paysage. *Tlilnuo'li'k* signifie « comment nous devenons Micmacs » et and *Netukulimk*, « comment nous apprenons nos valeurs et nos normes en étant sur la terre ». Ce sont d'importants aspects de la vision du monde Piktukowaq. La figure de droite illustre l'effet destructeur qu'aura eu le déversement des effluents dans *A'se'k* pour les Piktukowaq. Comment savoir être, savoir qu'ils se trouvent à l'endroit d'où ils croient être sortis de terre, où amener leurs jeunes membres pour leur enseigner leurs responsabilités et leurs obligations envers leurs terres; tout cela est perturbé, pas rompu. C'était le souhait du colonialisme. Nous pouvons arriver à rétablir ces relations.

Les étapes normales d'une EIS sont codées par couleur selon la personne qui dirige habituellement chaque étape. Le brun désigne le gouvernement, le jaune, le promoteur ou le professionnel, et le bleu, la communauté. Si l'EIS est censée être fondée sur les distinctions, les communautés doivent diriger le processus. Elles doivent participer à la sélection afin de décider si un projet doit faire l'objet d'une évaluation de l'impact complète. Cela permet aussi d'éviter la fragmentation possible du projet, dans laquelle les promoteurs pourraient fragmenter un gros projet en phases plus petites ou en projets individuels pour ne pas dépasser le seuil d'une évaluation de l'impact. La direction et le consentement par la communauté sont exigés avant le début du processus. Chaque communauté de Première Nation, inuite ou métisse doit établir des déterminants précis, des composants estimés et des indicateurs de la santé en fonction de ses priorités, de ses valeurs et de son expérience.

C'est le travail qu'effectue l'IndigenERA Lab : déterminer les points de référence des communautés.

L'examen de la portée. Les communautés savent qui subira les répercussions. Non seulement la communauté la plus proche ou celle à laquelle appartient la terre où le projet proposé se situe. Pensons à l'eau potable de surface lorsqu'on se trouve à l'extérieur, sur le terrain. Seules les communautés locales savent comment elles utilisent leur environnement local, quels sont les risques ou les voies d'impact particuliers, et si les données disponibles correspondent vraiment à leur expérience sur le terrain. Quelles sont les méthodologies qui conviennent pour parvenir à cerner leurs expériences? Pour recueillir les données de référence sur la santé qui reflètent leurs expériences, nous devons utiliser les bonnes méthodologies. Comment obtenir des données rapidement utilisables pour les comparer à d'autres niveaux de population? Sont-elles disponibles? Quelles sont les difficultés liées à l'accès de ces données? Et ainsi de suite.



Lorsque nous, les communautés autochtones, évaluons l'amplitude, la gravité, la durée, la fréquence, l'étendue, la probabilité, la période, l'équité et l'importance, par exemple, cela pourrait ressembler à ce que décrit le volume 4 de la *déclaration sur l'impact environnemental pour le projet de remise en état de Boat Harbour*, qui contient les normes ou les seuils des Micmacs de la Nouvelle-Écosse pour la détermination de l'importance :

« Un effet positif significatif du projet de remise en état de Boat Harbour (A'se'k) est la restauration de l'estuaire à marée naturel. Un effet indésirable important du projet sur les Micmacs de la Nouvelle-Écosse est un effet susceptible de causer une détérioration permanente de la santé écologique d'A'se'k. Un effet indésirable qui ne cause pas de détérioration de la santé écologique d'A'se'k est considéré comme étant sans importance. »

L'*Étude de référence sur le bien-être de la Première Nation de Pictou Landing* mentionne ce qui suit à propos de la détermination du seuil d'importance des répercussions : « Jusqu'à la récupération d'A'se'k, les répercussions sont jugées importantes. »

Cette détermination est présentée dans le contexte d'une vision du monde, en reconnaissance de l'interdépendance de tous les éléments environnementaux et humains, ainsi que de l'interdépendance du temps avec ces éléments à long terme. L'étude indique que ces relations ont été rompues par la contamination découlant de l'installation de traitement des effluents de Boat Harbour, et qu'il est possible de rétablir ces relations lorsque la terre, l'air et l'eau sont guéris.

Les communautés doivent participer directement à l'établissement des mesures d'atténuation appropriées, à la supervision de la mise en place de ces mesures et à la surveillance des problèmes en cours. Vous pourriez vous demander « Comment un scientifique ayant une formation occidentale peut-il savoir à quel moment les relations de la Première Nation de Pictou Landing avec A'se'k seront rétablies et qu'ils sauront que la terre, l'air et l'eau sont guéris? ». Ces renseignements sont transmis aux professionnels et à l'industrie lorsqu'ils travaillent avec les communautés dans le cadre d'évaluation de l'impact sur la santé.

Maintenant que les connaissances autochtones sont précisément mises en évidence dans la *Loi de 2019 sur l'évaluation de l'impact* et que Santé Canada et d'autres ministères travaillent sur des politiques liées aux connaissances autochtones, il faut disposer de lignes directrices claires et de nouvelles approches méthodologiques pour la collecte et l'analyse des connaissances autochtones. Les connaissances autochtones sont des renseignements hautement sensibles, qui appartiennent à la communauté, et nous devons respecter les principes de PCAP® et de PCAI, des signes qui désignent propriété, contrôle, accès et possession ou propriété, contrôle, accès et intendance. Et dans les communautés et les régions inuites, nous devons défendre les principes IQ [Inuit Qaujimajatuqangit] qui adhèrent à tout protocole d'éthique de recherche établi par l'organisme communautaire de revendications territoriales ou de l'Institut de recherche du Nunavut. Les communautés doivent avoir le contrôle sur la manière dont les connaissances autochtones sont transmises, utilisées et interprétées.



Cela s'adresse aux communautés. Pour vous montrer des exemples d'évaluation de l'impact sur la santé, nous vous avons communiqué un hyperlien vers un répertoire américain d'EIS. Vous pouvez effectuer une recherche sur le groupe de recherche Firelight ou consulter les modules sur l'évaluation de l'impact sur la santé du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Je travaille auprès de trois communautés distinctes de Fort Chipewyan, par exemple. Elles partagent la même situation géographique, les mêmes expositions industrielles, et ainsi de suite, mais chacune a sa propre vision du monde, son propre système de connaissances, ses propres responsabilités envers la terre et, par conséquent, chacune a besoin de son propre processus d'évaluation de l'impact sur la santé distinct et fondé sur la communauté. Mais procéder à ces démarches prend du temps et des liens. Vous souvenez-vous de l'article que nous vous avons procuré « *It's more than just drinking tea* »? Nous pouvons afficher un hyperlien dans la fenêtre de discussion. Ce sont des processus de longue durée, avec des groupes consultatifs, des sondages et des données pertinentes uniques à chaque communauté, et ainsi de suite. Dans les étapes suivantes, il pourrait s'agir de recommandations pour aider les professionnels, les promoteurs, le gouvernement et les communautés à réaliser une évaluation de l'impact sur la santé fondée sur les distinctions.

Nous espérons que vous profiterez de ce que vous avez appris aujourd'hui pour éclairer votre cheminement dans l'accomplissement de vos rôles respectifs. Désolée : nous espérons que vous profiterez de ce que vous avez appris aujourd'hui pour éclairer votre cheminement dans l'accomplissement de vos rôles respectifs. Pour conclure, nous tenons à mentionner que nous organisons un atelier sur l'évaluation de l'impact sur la santé dans le cadre du congrès de l'International Association for Impact Assessment, qui se tiendra à Québec en mai. Cherchez-nous dans le programme. Je tiens à mentionner l'International Association for Impact Assessment, parce que les membres de l'équipe chargée de l'organisation de cette série de webinaires sont des membres actifs de cette association et que, dans le cadre du travail, nous organiserons un autre atelier lors de ce congrès sur les pratiques exemplaires pour consulter les communautés autochtones plus largement dans l'évaluation de l'impact. Alors, si quelques-uns des participants d'aujourd'hui prévoient y assister – des membres de communauté, des représentants de l'industrie, des professionnels, des représentants du gouvernement –, venez nous saluer et prenez part aux conversations que nous tenons. Welalioq, tan teli pejitayoq. Je vous remercie d'être venus.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Eh bien, tout cela est si instructif que j'ai oublié mon rôle d'hôtesse. J'étais juste occupée à prendre des notes. Merci infiniment!

Je sais que pour ma part, vous m'avez donné une foule de termes pour nommer des concepts que je ressentais, pour ensuite me diriger vers certaines recherches fascinantes ou vers des travaux impressionnants que je peux utiliser dans les recherches pour ma thèse de doctorat. Alors, merci, j'ai le sentiment que tout cela est extraordinaire.



Alors, chers participants, voici votre occasion de poser des questions aux présentatrices. Nous aimerions que vous insériez vos questions dans la fenêtre de discussion Q&A, pas dans la fenêtre de discussion habituelle, pour que nous puissions en faire le suivi.

Nous avons une question dès maintenant, Mme Lewis, qui se lit ainsi : il semble donc que l'évaluation de l'impact sur la santé et l'évaluation de l'impact environnemental vont main dans la main, c'est-à-dire qu'elles devraient être réalisées pour chaque projet et peut-être même faire chevaucher ou corrélérer leurs observations.

Mme Diana Lewis : Je dirais que oui. Elles ne sont pas réalisées de façon systématique, l'évaluation de l'impact sur la santé n'est pas faite systématiquement dans le cadre des évaluations de l'impact environnemental, et nous affirmons que si elles ont des répercussions sur les communautés autochtones, elles devraient l'être. Nous avons besoin de données de référence sur la santé pour être capables de mesurer le changement après coup, données que souvent nos communautés n'ont pas. Alors, je vous remercie d'avoir posé la question.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : J'en ai une autre, ici : dans l'exemple donné, il semble que les EIS servent dans le cadre d'interventions et de politiques dans d'autres domaines que la santé. Les EIS sont-elles aussi utilisées pour des interventions et des politiques liées à la santé?

Mme Diana Lewis : Elana, je vais peut-être te laisser répondre à celle-ci.

Mme Elana Nightingale : Bien sûr! C'est une bonne question. Nous nous concentrons aujourd'hui plus spécialement sur l'évaluation de l'impact sur la santé dans son application aux exploitations de ressources majeures, mais l'évaluation de l'impact sur la santé sert aussi régulièrement pour les politiques publiques et d'autres formes d'interventions qui peuvent avoir des répercussions sur la santé, mais pas habituellement pour des politiques ou des services et un accès particuliers dans le domaine de la santé. Elles servent plus à envisager quels sont les impacts sur la santé et surtout les impacts possibles sur la santé involontaires ou imprévus qui pourraient ne pas être liés à des projets, à des politiques et à des interventions non axés sur la santé. Est-ce que cela paraît compréhensible?

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Ce l'est pour moi, alors j'espère que cela a répondu à la question.

Mme Elana Nightingale : N'hésitez pas à poser une question de suivi. Je pense avoir dit le mot « santé » à de nombreuses reprises.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Pendant que nous attendons de voir s'il y aura une question de suivi à ce propos, pouvez-vous nous parler d'une expérience que vous auriez eu de démarches fondées sur les distinctions concernant la souveraineté des données autochtones?



Mme Diana Lewis : Oui, eh bien, dans tout le travail que je fais, je considère que la communauté est propriétaire des données et des connaissances qui sont recueillies au cours de processus communautaires. Et mon laboratoire, l'IndigenERA Lab, est conçu de manière à nous permettre de stocker les données de façon sécuritaire pour le compte des communautés jusqu'au moment où elles sont en mesure de les rapatrier. Et nous signons des conventions de recherche très détaillées avec chacune des communautés avec lesquelles nous travaillons, qui mentionnent nos responsabilités à l'égard des données, la propriété des données, qui appartiennent de toute évidence à la communauté, et ainsi de suite. Nous travaillons avec des communautés métisses et de Premières Nations – je ne travaille avec aucune communauté inuite en ce moment –, mais tout ce que nous faisons consiste à nous assurer que nous renforçons aussi les capacités, dans la souveraineté des données.

Alors, nous avons par exemple mis en place un institut de formation, il y a maintenant deux ans, où nous formons des membres de la communauté sur le mode d'utilisation d'un logiciel pour recueillir des données, la façon d'utiliser les données et NVivo. Des membres de la communauté viennent à l'IndigenERA Lab pour suivre une formation sur le codage des sondages, afin de pouvoir s'approprier ce processus. Nous leur montrons comment le stockage des données est sécurisé ici, de sorte que lorsqu'ils mettront sur pied leurs propres centres de données, s'ils le font, ils auront une certaine expérience de laquelle s'inspirer à partir de ce que nous avons établi ici. Je dirais donc que nous sommes constamment guidés par la souveraineté des données autochtones.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : C'est fascinant.

Comment un professionnel ou un promoteur démarre-t-il tout le processus d'EIS?

Mme Diana Lewis : Voilà une question très intéressante. Je vais reprendre l'exemple de la Première Nation de Pictou Landing, qui a évidemment traversé tout un processus d'évaluation de l'impact.

En 2019, l'Agence d'évaluation d'impact a émis des directives à l'intention du promoteur pour qu'il élabore une déclaration d'évaluation de l'impact. Il a reçu les directives en avril, je pense. Vous pouvez consulter le registre et voir le moment où tous les documents dont je parle ont été rendus publics, mais je pense que c'est aux alentours d'octobre qu'ils ont reçu les lignes directrices pour l'élaboration d'une déclaration d'évaluation de l'impact. Ils sont venus à Pictou Landing vers la fin de l'été pour dire « Nous avons besoin que vous participiez à l'élaboration de cette déclaration de l'évaluation de l'impact ». Et Pictou Landing a répondu « Nous le ferons, mais vous ne nous avez pas donné beaucoup de temps. Alors, pour que nous le fassions et que nous le fassions bien, vous devez financer notre processus. »

Ce que la province a fait, en tant que promoteur. En à peine trois mois, les dirigeants de la Première Nation de Pictou Landing avaient formé un comité consultatif communautaire composé de jeunes, d'Aînés, d'hommes, de femmes, d'utilisateurs de la terre, d'étudiants, afin d'avoir une vraie bonne représentation au sein de ce comité. Ils ont retenu des services pour la collecte de données. Alors,



environ quatre d'entre nous faisaient partie de l'équipe qui a aidé le comité consultatif à élaborer un processus de sondage, ce qui a pris sans doute environ quatre fins de semaine. Ensuite, nous avons élaboré très rapidement un outil de sondage très approfondi. Et ils ont décidé de faire un blitz d'une fin de semaine pour recueillir des données. Le comité consultatif a ainsi déterminé que lors de n'importe quelle fin de semaine, environ 300 des quelque 450 membres de la communauté seraient chez eux. Alors, durant cette fin de semaine de blitz, nous avons mis sur pied des postes tout autour de la communauté et fait la promotion de notre collecte de données. À la fin de la fin de semaine, nous avons recueilli 287 des 300 questionnaires. C'est inédit, mais toute la communauté s'est engagée dans le processus en raison de la manière dont le promoteur lui a permis de structurer le processus de mobilisation, de concevoir le processus et de le diriger.

Je dirais donc que pour commencer, vous devez parler à la communauté pour déterminer ce qui est possible, de même que le genre de ressources et de capacités dont elle a besoin. Et lui permettre de diriger le processus. Donc, en trois mois, nous avons démarré, conçu, recueilli, analysé et présenté les données à la communauté.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Trois mois!

Mme Diana Lewis : Oui. C'était intense, mais ce que j'essaie de dire, c'est que c'est faisable. Si un promoteur offre le soutien qu'il faut, c'est faisable.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : C'est incroyable! Et, pour ma part, ce qui me réjouit, c'est que tout était très axé sur la communauté, fondé sur elle, dirigé par elle et enraciné en elle. Ce délai de trois mois n'était pas celui prévu par d'autres; c'était celui établi par la communauté. Et c'est ce qui m'a fait dire « C'est extraordinaire! ».

Désolée, je dois retourner à mes fonctions et vous poser une autre question : est-ce qu'il est approprié pour des non-Autochtones de diriger des démarches fondées sur les distinctions?

Mme Diana Lewis : En fait, pas les diriger. Je dirais plutôt que vous pourriez les soutenir.

J'ai travaillé avec Pictou Landing à établir le processus, mais ils ont structuré le comité consultatif et ce comité a demandé aux quelques-uns d'entre nous qui étions présents de les aider avec les données. Je travaille avec cinq autres communautés et, dans chaque cas, je relève du comité consultatif de la communauté, qui est structuré par les dirigeants pour prendre en charge les processus. Par conséquent, pour être présents et les aider, pour réaliser les recherches nécessaires – vous savez, nous les aidons avec le codage, nous les aidons avec le stockage et le nettoyage des données. Nous aidons, mais toujours selon les directives de la communauté.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Je pense que tout cela est très important, le fait que ce soit selon les directives de la communauté, parce que même au début de votre présentation, même



différentes communautés au sein de la même Première Nation voudront une structure différente. Et je trouve qu'au sein de ma Nation, nous sommes unis sur de nombreuses choses et nous avons en grande partie le même bagage culturel et la même vision dans certains domaines, mais nous avons des communautés individuelles dans des espaces territoriaux individuels, qui ont différents concepts du mode de fonctionnement des relations à la terre. Par conséquent, je suis tout simplement fascinée de retrouver tout cela dans cet espace.

Désolée, de retour à la question quatre –

Mme Diana Lewis : Avant de poursuivre avec cette question, tout de même, ce que tu viens de dire m'a fait penser que ce que nous avons accompli dans la Première Nation de Pictou Landing, nous avons pu le faire parce qu'ils étaient sous pression de respecter une échéance. Mais rappelez-vous que les processus dirigés par des Autochtones, fondés sur les distinctions et adaptés à leur culture prennent du temps, et vous devez être prêts à y consacrer du temps, à vous montrer souples. Parce que chaque communauté progresse à son propre rythme. Nous n'avons pas nécessairement tous le même calendrier et nous devons faire preuve de flexibilité pour que cela se produise.

Dans la Première Nation de Pictou Landing, lorsque nous avons travaillé avec eux en deux mille... c'était entre 2012 et 2014, il nous aura fallu, pour le premier sondage que nous avons réalisé auprès de la communauté, environ un an de rencontres mensuelles pour élaborer un outil de sondage. Il nous aura fallu attendre de 2012 à 2014 avant d'obtenir les données. Alors, tout ne se passe pas toujours en une fin de semaine. C'est vraiment utopique. Mais il faut être prêts à faire un nombre indéterminé de démarches différentes pour atteindre l'objectif final, qui consiste à obtenir les données de la communauté.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, j'aime que vous ayez souligné la flexibilité.

J'ai une quatrième question : avez-vous travaillé sur une EIS dans une communauté alors que les membres étaient divisés? Si oui, comment avez-vous géré cette situation?

Mme Diana Lewis : Je ne sais pas si cet exemple serait nécessairement celui d'une division, mais dans la Première Nation de Pictou Landing, la première fois que j'ai travaillé avec eux, c'était avec les femmes de la communauté. Et nous – on nous demandait sans cesse, «Eh bien, où sont les hommes?». Parce que sur toutes nos photographies, il n'y avait que des femmes. Et les hommes étaient là; ils ont soutenu les femmes pour qu'elles dirigent le processus. Nous ne travaillions pas avec les dirigeants, nous les tenions informés, mais les femmes étaient aux commandes du processus. Parce que la situation des dirigeants, en vertu de la *Loi sur les Indiens*, cela crée parfois une division au sein de la communauté, dans le fait qu'il y a des élections tous les deux ans. Et si les dirigeants changent constamment, comment faire progresser quoi que ce soit, n'est-ce pas? Ce n'est pas nécessairement déficient, mais c'est dérangent.



Et puis, le travail que nous faisons auprès de la Nation Oneida de la Thames est avec Yukwanulha Yukwanikuhliyo, c'est-à-dire le groupe de femmes Oneida, qui s'est formé en premier lieu au début de la COVID pour protéger la santé de la communauté. Une fois la COVID terminée, elles se sont senties autorisées à poursuivre leur travail de protection de la santé de la communauté, et nous avons donc travaillé avec elles.

Il existe des moyens pour gérer les situations. Et j'essaie de me rappeler si j'ai observé une division dans l'une des communautés avec lesquelles j'ai travaillé. Ce ne sont pas nécessairement tous les membres qui nous soutiennent – s'il y a un groupe qui dirige, il y en a toujours un autre qui voudrait diriger, ce qui fait qu'ils pourraient ne pas vraiment collaborer avec vous. Par conséquent, je pense qu'il suffit de faire de son mieux dans les circonstances et de ne pas se mêler de ce genre de choses.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Ouais [...], mon grand-père avait l'habitude de me dire « Travaille avec ceux qui veulent travailler avec toi, et les autres suivront ou passeront leur chemin ». Alors, vraiment, c'est fantastique.

Allons-y pour la question cinq : comment aborderiez-vous une EI dans une communauté qui n'a aucune capacité de diriger une EI fondée sur les distinctions?

Mme Diana Lewis : J'ai envie qu'Elana réponde à quelques questions, elle aussi. Alors, je vais laisser – Elana, tu prends les devants et j'interviendrai après coup.

Mme Elana Nightingale : Bien sûr! Je pense que tu es vraiment la mieux placée pour répondre à cette question. Je vais ajouter quelques bribes sur la question précédente à propos de la division.

Mme Diana Lewis : Parfait. Vas-y avec la question précédente, alors.

Mme Elana Nightingale : Et particulièrement en tant qu'étrangère dans la communauté où j'arrive, dans laquelle il pourrait y avoir des divisions. Je souligne en passant qu'aucune communauté n'est jamais uniforme. Qu'il s'agisse de communautés autochtones ou d'autres communautés, il existe toujours des divergences d'opinions. Et je crois que la façon dont le processus d'évaluation de l'impact sur la santé fonctionne repose sur le regroupement des commentaires de tous et de leur collecte de manière à pouvoir les présenter à la communauté pour qu'elle prenne ses propres décisions. Par conséquent, quelles que soient les éventuelles divisions, notre but en faisant ce travail consiste à informer la communauté et à lui permettre de prendre ses propres décisions. Ainsi, ses divisions et les divergences d'opinions feront toujours partie du processus et y seront toujours prises en compte.

Ensuite, comment aborder une EI dans une communauté n'ayant aucune capacité? Je pense revenir à ce que Dee a dit à propos de se trouver dans un processus à très long terme, et je pense que les promoteurs de l'industrie, tout comme les gouvernements, ont un rôle à jouer pour aider les communautés à renforcer cette capacité locale. Des programmes sont actuellement offerts. Je sais que



certaines communautés avec lesquelles nous avons travaillé ont eu accès au financement du Programme d'évaluation de base des Premières Nations en matière de santé et d'environnement par le biais des Services aux Autochtones Canada, pour commencer à élaborer leur propre collecte de données de référence. Il existe d'autres ressources de ce genre pour vraiment commencer par le coup d'envoi du processus et le renforcement d'une partie de cette capacité locale.

Et puis, je pense qu'un autre rôle important consiste, pour l'industrie, à financer le soutien à une EIS locale, ainsi que les coordonnateurs de recherche sur la santé et les assistants de recherche sur la santé, et même la recherche universitaire. Dans une grande partie du travail que nous faisons auprès des communautés, nous cherchons toujours des occasions d'embaucher et de former des assistants de recherche dans la communauté. C'est vraiment une portion importante du début d'un renforcement de la capacité des communautés à aller de l'avant pour faire ce travail qui est vraiment de longue haleine.

Mme Diana Lewis : J'ajouterais à cela, sur cette question, que le promoteur et le gouvernement, ou le professionnel, le professionnel non autochtone n'a parallèlement aucune capacité. Ils n'ont pas la capacité de travailler avec des connaissances autochtones. Ils n'ont aucune capacité, à moins d'être eux-mêmes Autochtones. Par conséquent, ils dépendront de la communauté pour renforcer leur capacité. Il s'agit donc d'une voie à double sens dans toutes les facettes de l'évaluation de l'impact sur la santé, et nous devons déceler les points forts de la communauté et la communauté dirigera.

Je n'avais aucune capacité pour travailler avec les Dénés, les Cris ou les Métis. Je suis Mi'kmaw. Je ne sais pas comment diriger ce processus et je n'exercerais jamais la capacité de direction, parce que ce n'est pas mon expertise. Mais j'ai travaillé avec eux pendant cinq, six, sept ans, et j'ai renforcé ma capacité. Je pense donc qu'il ne faut pas voir les choses sous cet angle, que quelqu'un n'a pas la capacité. Parce que là où vous n'avez pas de capacité, quelqu'un d'autre en a.

Mme Elana Nightingale : Et juste un petit quelque chose de plus, dont je viens de me souvenir, un des éléments importants de ce travail, à l'avenir, est notre manière de consulter les promoteurs et le gouvernement pour renforcer cette capacité. Juste à penser aux personnes qui se trouvent dans la fenêtre Zoom et sont présentes aujourd'hui, nous sommes devant beaucoup de communautés. Ces personnes travaillent déjà activement à ce renforcement. Elles se mobilisent, elles travaillent sur la question, elles renforcent leur capacité, donc, comme tu le disais, comment travailler au renforcement de la capacité des promoteurs et des professionnels, et comment les atteignons-nous vraiment?

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, j'aime beaucoup, ce fait que nous avons tous besoin d'un certain renforcement des capacités. Nous avons tous nos forces, mais nous avons aussi des lacunes en matière de connaissances. Je crois que vous avez soulevé un peu cette question, pas celle-ci en particulier, mais le concept que j'ai appris dont vous avez parlé plus tôt, qui m'a réellement interpellée, à propos de la transférabilité des concepts, comme cette idée, et garder tout cela en tête m'importe beaucoup.



Question six : pouvez-vous décrire comment une EIS fondée sur les distinctions et dirigée par la communauté pourrait mener à des résultats différents d'une EIS conventionnelle, comme dans l'établissement de différents types de mesures d'atténuation susceptibles de traiter les répercussions?

Mme Diana Lewis : Oui, eh bien, je songe à la manière dont les utilisateurs de la terre sont touchés. Et lorsque nous observons des pratiques distinctes sur un territoire, ce ne sont pas toutes les mêmes pratiques. Comme dans le nord de l'Alberta, ils n'ont pas les mêmes pratiques, les mêmes ressources alimentaires, les ensembles de compétences qu'ils auraient sur la côte est, où nous pensons aux fruits de mer, alors qu'au nord, ils cherchent des bisons. Nous n'avons donc pas des genres comparables d'utilisation de la terre et des ressources. Alors, lorsque nous songeons à la façon dont quelqu'un pourrait être touché dans son utilisation de la terre ou des ressources dans le nord, par comparaison avec une communauté côtière, nous devons comprendre comment, quand l'accès aux ressources est touché, comment cela entraîne des répercussions distinctes sur la santé et le bien-être. Les types de mesures d'atténuation qui sont nécessaires sont par conséquent entièrement différents.

Ainsi, dans la Première Nation de Pictou Landing, par exemple, les mesures d'atténuation devaient viser ultimement le rétablissement du cours d'eau dans l'état dont se souvenait la communauté. Ils se souvenaient d'avoir récolté des baies, ils se souvenaient d'avoir récolté des herbes médicinales, ils se souvenaient d'avoir obtenu de la nourriture en provenance de l'eau, ils se souvenaient de familles et de communautés. Lorsque vous entendez les communautés relater ces choses, ils se remémorent les réunions de familles et de communautés autour d'*A'se'k*, et les moments heureux et les rassemblements de famille qui renforçaient réellement les liens familiaux. La communauté était heureuse, ils étaient solidaires. Il s'agit d'un résultat pour la santé différent de celui observé lorsque le cours d'eau est devenu une installation de traitement des effluents. Les gens se méfiaient les uns des autres. Ce sont des répercussions mentales, émotionnelles.

Je dirais donc que oui, l'atténuation peut se révéler très distincte.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Désolée, j'étais si absorbée par vos propos. Dans quelle mesure les promoteurs de l'industrie doivent-ils s'impliquer dans une EIS dirigée par des Autochtones qui concerne leur projet d'exploitation des ressources, puisque les points de vue et les intérêts respectifs des promoteurs et des communautés autochtones sont souvent divergents, sinon directement conflictuels?

Mme Diana Lewis : Je ne dirais pas nécessairement que c'est toujours le cas.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui.

Mme Diana Lewis : Et nous vous avons présenté de très bons exemples sur le sujet. Des exemples où les Autochtones dirigent, et où le promoteur et la communauté ont très bien travaillé ensemble.



Alors, je ne pense pas que les objectifs doivent forcément toujours être divergents ou conflictuels. Et dans ces processus dirigés par des Autochtones se trouvent des exemples où ils ont réellement collaboré. Consultez ces exemples.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, ils sont nombreux. Comment détermineriez-vous – oh! Allez-y.

Mme Elana Nightingale : Je tenais juste à ajouter, pour ceux qui cherchent un exemple pertinent et très récent. Il y avait un article dans CBC News Thunder Bay la semaine dernière, je pense. Il portait sur la Première Nation Biigtigong Nishnaabeg de l'Ontario et la relation qu'elle a établie depuis longtemps avec une compagnie minière de la région, au point où ils ont travaillé ensemble à une EIS et sur l'évaluation de l'impact, ce qui leur a permis de dire à la compagnie où et comment un certain territoire convenait pour l'exploitation minière et d'autres terres, non. Et grâce à cette relation, la compagnie a écouté et respecté les terres que la Nation avait indiqué être hors limites. Ils ont respecté cela et ont abandonné certains permis proposés pour l'exploration de terres que la communauté avait dit ne pas être appropriées.

À mon avis, il s'agit là d'un exemple vraiment concluant vers lequel les gens peuvent se tourner, vous savez, quand vous avez un promoteur qui s'engage et qui veut établir une relation à plus long terme, il n'y a pas toujours des conflits, mais toujours des moyens de travailler ensemble.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, Elana, je crois que c'est vraiment important, la manière dont vous soulignez cette relation à long terme, le fait de s'investir pour des générations au lieu de se limiter à la période d'extraction des ressources ou de la viabilité de l'industrie, juste en faire partie.

Alors [...] comment déterminez-vous quelles communautés pourraient être touchées et doivent être consultées lorsque les répercussions sont indirectes, cumulatives ou distantes sur le plan géographique?

Mme Diana Lewis : Je dirais qu'il y a plusieurs éléments dont il faut tenir compte, selon la communauté en question. S'il s'agit d'une zone visée par un traité, il y aura des répercussions sur les droits conférés par traité. Cela n'est donc pas nécessairement une communauté à proximité du projet. En cas de répercussions sur les droits conférés par traité et le territoire visé par le traité, elle doit être prise en compte.

En Nouvelle-Écosse, nous avons le titre ancestral. En Colombie-Britannique, beaucoup de communautés ont toujours le titre ancestral. Alors, si un projet risque d'entraîner des répercussions sur l'exercice de vos droits relatifs au titre ancestral, vous devez être consulté. Vous devez être considéré comme étant touché.



Aucun processus d'évaluation de l'impact ne tient compte des impacts cumulatifs et, là encore, ils rognent – gratte, gratte, gratte, gratte – nos droits, l'exercice de nos droits, nos identités, notre capacité à profiter de nos terres, de nos eaux, de notre air. Alors, je pense que les promoteurs doivent comprendre un certain nombre d'éléments à considérer. Comme le fait de ne pas pouvoir dire « Voici mon projet, vous n'êtes pas situé dans un rayon de 20 milles (ou 32 km), vous n'êtes pas touché ».

J'enseigne l'évaluation de l'impact à l'Université de Guelph, et un des points sur lesquels j'insiste vraiment dans mes cours, c'est de comprendre ces droits, de comprendre la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones [DNUDPA], avant le consentement éclairé. J'enseigne les droits constitutionnels. J'enseigne tout ce qu'il faut savoir sur nos droits en tant qu'Autochtones. Et les étudiants me résistent. Mais à la fin du cours, ils comprennent pourquoi je le fais. Et je me montre très claire sur le fait que les gens qui ne comprennent pas ces choses blessent nos communautés.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, très nettement. Et quand je songe à la distance géographique, cette question me ramène aux eaux d'amont sacrées de la Nation Tahltan, qui consistent en trois rivières qui influent sur des centaines de kilomètres en aval. Alors, lorsque vous exploitez des ressources dans une région, cela ne signifie pas que les répercussions se limiteront à cette région, parce que mon peuple Ts'msyen en aval de la rivière sera touché par tout ce qui survient dans la zone des Tahltan Sacred Headwaters.

Mais tout cela me concerne, ce n'est pas la raison de notre présence ici. Alors –

Mme Diana Lewis : Mais c'est un excellent exemple, en réalité, parce que j'essayais – en fait, je n'ai pas dit que j'essayais –, j'ai travaillé avec un promoteur pour l'amener à comprendre comment les peuples autochtones étaient touchés par l'exploitation pétrolière et gazière au large des côtes, et la personne a répliqué « Eh bien, ce n'est franchement pas à proximité d'une communauté, nous sommes en haute mer, ça ne touche personne ». C'est le contraire. Et sur la côte est, si nos anguilles n'atteignent pas les rivières et que nous ne pouvons pas pêcher les anguilles selon notre culture, nous sommes lésés. Et nous parlons de centaines de kilomètres au large des côtes.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, et pour nous, il s'agit de l'oolichan. Le oolichan est à la base de toute notre alimentation, et ce n'est pas parce que vous ne pouvez pas voir les répercussions dans le moment immédiat que nous ne sommes pas tous – bref, je reprends. Je suis modératrice, désolée.

Il nous reste encore quelques minutes, alors je vais vous poser peut-être juste deux autres questions. Voici la question dix : les EIS sont-elles aussi utilisées pour des interventions et des politiques liées à la santé?

Mme Diana Lewis : Je pense que nous y avons déjà répondu.



X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oh! Parfait. Est-ce que je l'ai déjà posée? Je ne sais pas, il est écrit que c'est la question 10.

Mme Diana Lewis : Oui, au début. Mais oui, elle était plus au sujet des politiques, mais oui.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Je crois aussi.

Eh bien, question 11 : à votre avis, quel est le rôle des établissements universitaires dans les démarches d'EIS fondées sur les distinctions par rapport à celui des consultants en EIS ou des capacités internes de la communauté?

Mme Diana Lewis : Elana, je te laisse commencer.

Mme Elana Nightingale : Bien sûr. C'est une bonne question. Je pense qu'en règle générale, les promoteurs travaillent avec des consultants en EIS. Par conséquent, je suis d'avis qu'ils jouent un rôle important, surtout en ce qui concerne le moment où l'évaluation de l'impact est enclenchée et que tout le processus se met en place. Je pense que les établissements universitaires font beaucoup de travail de plus long terme. Je pense – il s'agit d'un point sur lequel nous allons insister encore et encore – qu'il s'agit d'un travail à très long terme afin d'agir de la bonne manière et que les établissements universitaires et les universitaires qui ont accès à différentes sources de financement, à une plus grande marge de manœuvre et à de plus longues échéances de recherche peuvent vraiment s'impliquer et aider par de nombreux travaux préparatoires.

Ainsi, lorsqu'il est question d'un processus d'évaluation de l'impact enclenché, une grande partie du travail a déjà été achevée et les consultants en EIS peuvent entrer en scène à cette étape, mais les établissements universitaires ont aidé avec une grande quantité de préparatifs.

Mme Diana Lewis : J'ajouterais que nous espérons influencer les politiques, alors nous pouvons faire beaucoup des recherches qui doivent être faites.

Une des choses qu'un universitaire apporte à la communauté, ce sont les ressources étudiantes. Vous savez, lorsque je me trouve à l'Université de Guelph, je regarde le financement auquel j'ai accès, et c'est impressionnant. Je peux mettre en place de l'équipement et des structures. Mais le nombre d'étudiants à la recherche d'un sujet pour une thèse, qui sont en quête de projets de recherche, d'une supervision pour un cours dirigé ou un cours intégrateur de 4^e année – lorsque vous comprenez les besoins de la communauté, vous pouvez commencer à y jumeler les ressources.

Et l'énergie qu'apportent ces étudiants – je suis plus âgée, je me fatigue, je m'épuise. Ces étudiants commencent à peine et c'est vraiment enthousiasmant, ils ont beaucoup d'énergie, ils sont très compétents, ils m'enseignent les plus récentes compétences, comme la façon de coder, ils me parlent



de logiciels dont ils ont eu vent, ils constituent une ressource si importante. Alors, je pense que nous avons le luxe d'avoir accès à tout cela, et gratuitement pour les communautés, n'est-ce pas?

Mme Elana Nightingale : Et j'allais ajouter que les autres relations entre les établissements universitaires sont fondées sur les besoins mentionnés par la communauté. Nous sommes en mesure d'injecter très rapidement beaucoup d'expertise technique grâce aux relations au sein de l'université. Il est possible de faire intervenir des ingénieurs, des experts en hydrogéologie, quelle que soit l'expertise que recherche la communauté, les universités ont de très vastes réseaux permettant de les intégrer.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Oui, je pense que c'est un élément vraiment important à considérer, parce qu'étant moi-même une étudiante plus âgée, j'apprécie réellement tout le soutien que j'obtiens, mais je vois beaucoup de possibilités de recherches dans les communautés qui pourraient être très bien financées. Voulez-vous, mesdames – et à long terme, Elana [...] pour moi, le long terme est vraiment la clé.

Voulez-vous, mesdames, ajouter peut-être quelques derniers commentaires? Il nous reste cinq minutes. Commençons pour vous, Elana.

Mme Elana Nightingale : Je tiens simplement à vous remercier. Merci à toi, Nicole, et au CCNSA de nous avoir rassemblés aujourd'hui afin de parler un peu plus du travail que nous faisons. C'est génial de le faire connaître et de voir la si grande quantité de commentaires et de questions, et les gens qui s'impliquent tellement dans ce travail. J'espère que nous pourrions poursuivre cette conversation et tout ce bon travail.

Mme Diana Lewis : Et sur cette note, j'ajouterais, venez nous voir à l'International Association for Impact Assessment. Alors, la section des peuples autochtones est, espérons-le, en train de terminer les pratiques exemplaires, les pratiques exemplaires internationales, et de mener une évaluation de l'impact avec les communautés autochtones. Nous tiendrons deux ateliers avec des promoteurs – industrie, gouvernement, communauté – pour venir parler de la manière dont nous pouvons faire progresser ce processus.

X'staam Hana'ax (Nicole Halbauer) : Eh bien, je tiens à remercier nos deux présentatrices d'aujourd'hui. Cette séance aura été très instructive pour moi, personnellement, et je suis vraiment heureuse d'avoir eu cette chance. Merci au CCNSA de m'avoir demandé d'organiser ce webinaire, parce qu'une grande partie de ce dont nous avons parlé sera intégrée à – eh bien, sera intégrée à mon analyse documentaire, alors je l'apprécie sincèrement. Il se pourrait que j'aie aussi vous consulter, mesdames.

Et je tiens à faire part de toute ma gratitude, en tant qu'étudiante des Premières Nations, du fait qu'il se passe tant de choses et que tellement de gens ont dirigé ces travaux pendant si longtemps, alors que je m'occupais de ma famille. J'ai maintenant tellement de ressources et les nouveaux étudiants ont



tellement de ressources dans lesquelles puiser, ce qui n'était pas le cas dans les années 1990, ce que j'apprécie énormément.

Nous encourageons tout le monde à remplir le questionnaire du webinaire. L'hyperlien se trouve dans la fenêtre de discussion, et vous recevrez demain un courriel renfermant cet hyperlien. Je tiens vraiment à remercier tout le monde pour votre présence. Il s'agissait d'un excellent séminaire, et cette série sera la vedette de notre bulletin du CCNSA du printemps prochain, alors hurra!

Et allez tous vous mobiliser, faites du bon travail. Comme disait Shawn Wilson 2008, « Bon cœur, bon processus, bon résultat ». Merci, mesdames Lewis et Nightingale, je vous suis reconnaissante pour tout ce que vous aviez à dire aujourd'hui. Je pourrais vous écouter pendant des heures! J'apprécie réellement tout cela. Merci! Ntoyuuksn.

Mme Diana Lewis : Walaliak.

Le Centre de collaboration nationale de la santé
autochtone (CCNSA)
3333 University Way
Prince George (C. - B.)
V2N 4Z9 Canada

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

The National Collaborating Centre for
Indigenous Health (NCCIH)
3333 University Way
Prince George, B.C.
V2N 4Z9 Canada

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

© 2026 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Le CCNSA a financé la présente publication qu'une contribution financière de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a rendu possible. Les opinions qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou de l'ASPC.