





des questions comme la dépression et la toxicomanie sont de plus en plus reconnues comme des problèmes de santé répandus qui doivent être abordés. Souvent, dans le traitement de ces conditions, il n'est pas question de guérison ou d'absence de maladie. Le traitement a plutôt pour but de ralentir l'évolution de la maladie, en améliorant la qualité de la vie du patient, et d'en réduire l'incidence sur son travail et sur sa vie familiale.

La production, le déploiement ou le plaisir lié aux arts de la création (au sens large) peuvent s'intégrer à cette nouvelle « réalité de la santé », l'influencer et la compléter, rappelant le vieil adage que la médecine est à la fois un art et une science. Au Canada, l'art à des fins de santé ou comme outil de guérison pourrait être tout indiqué pour les Autochtones.<sup>1</sup>

Jadis, des populations autochtones diversifiées, en bonne santé, dynamiques,

souveraines et autonomes occupaient tout le territoire que nous appelons aujourd'hui le Canada. Malgré une période initiale relativement paisible de coexistence pacifique entre les Européens et les Autochtones, le colonialisme et la colonisation ont ensuite entraîné un grave effritement de la culture autochtone traditionnelle (Harris, 2002, 2004). Les lois, les politiques, les pratiques et les structures coloniales des pionniers ont érodé systématiquement les pratiques socioculturelles qui avaient défini les peuples autochtones depuis des générations. Ces pratiques – y compris, entre autres, les rituels de banquets et d'échange de cadeaux, les pétroglyphes, l'ornementation corporelle, le chant, la danse, le tambour, le tissage, la vannerie et la sculpture – étaient à la fois art, expression créatrice, pratique religieuse, modèles rituels et marqueurs de structures de gouvernance et de patrimoine territorial, ainsi que balises de l'identité et

de la lignée individuelle et communautaire (Townsend-Gault et Duffek, 2004; Walsh, 2002). L'interdiction et l'assujettissement de ces pratiques, par les pensionnats, l'interdiction du potlatch, la destruction des mâts totémiques et de nombreuses autres icônes culturelles, le placement des œuvres d'expression culturelle dans des institutions non autochtones, et le vol et la vente subséquente d'objets d'art partout dans le monde, ont constitué une attaque contre l'identité des peuples autochtones et ce que certains ont appelé un génocide culturel (Whitelaw, 2006; Harris, 2002; de Leeuw, 2009).

Malgré des efforts concertés pour « désautochtoniser » les terres que nous désignons maintenant sous le nom de Canada, des pratiques socioculturelles ont survécu (Razack, 2002). Aujourd'hui, l'affirmation de la culture par ces pratiques est un facteur important dans la santé, le bien-être et la guérison des

<sup>1</sup> Le terme « peuples autochtones » dans la présente fiche technique désigne inclusivement les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis. Si possible, nous avons utilisé les termes spécifiques.



peuples et des collectivités autochtones (Chandler et Lalonde, 2008; Colombie-Britannique. Administrateur provincial de la santé publique, 2009; RCAP, 1996; Archibald, 2008). En effet, en 1996, la Commission royale sur les peuples autochtones (RCAP, 1996) a documenté l'importance spécifique et unique de l'art pour les peuples autochtones, liant diverses pratiques créatrices directement à la vitalité de l'identité individuelle et collective, à la force, à la résilience et au bien-être global. Un ensemble croissant de preuves, exploré dans le présent document, indique que l'art est salutaire dans des processus curatifs, le maintien de la bonne santé et du bien-être des individus et des collectivités, en particulier pour les peuples autochtones au Canada.

## Art thérapie

L'art thérapie, telle que pratiquée par des arts-thérapeutes, a été définie comme la combinaison des processus créatifs et de la psychothérapie, de manière à favoriser le partage des réflexions et des sentiments.

Les arts-thérapeutes sont spécialement formés et travaillent dans toutes sortes de milieux, y compris des bureaux de consultation, des hôpitaux, des résidences pour personnes âgées et des établissements de traitement de la toxicomanie. Les procédés traditionnels d'art thérapie comprennent la peinture, le dessin et le moulage d'argile (Association canadienne d'art thérapie, 2011). Ces formes diverses d'expression créatrice contribuent à éliminer les obstacles à la communication en fournissant des solutions de rechange au dialogue verbal; une caractéristique de l'art thérapie qui revêt une pertinence particulière pour les peuples autochtones (Ferrara, 2004).

L'art comme forme de traitement ou de facteur contribuant à la santé peut s'étendre au-delà des procédés et des milieux traditionnels de l'art thérapie pour englober l'écriture, l'écoute et la composition de musique, la danse, la photographie, la couture, la sculpture, la gravure et d'autres expressions créatrices. Plus largement, on peut affirmer que le

processus artistique est thérapeutique, et non simplement un outil visant à faciliter la relation entre le thérapeute et le client. Les avantages de la production artistique deviennent alors à la portée de tous, et peuvent améliorer davantage la santé de populations déjà en bonne santé.

## L'art comme facteur de protection

L'art, ou plus largement les processus créateurs, peut être un facteur de protection qui renforce les individus et des collectivités et agit comme un bouclier contre la maladie. Les effets positifs de l'art incluent l'estime de soi et la confiance en soi accrues chez la personne qui peut exprimer des sentiments ou des expériences, ou créer quelque chose que d'autres peuvent regarder et apprécier (Fiske, 1999). Le fait de se fixer l'objectif de créer quelque chose, puis d'atteindre cet objectif, a également des effets positifs sur l'estime de soi et la confiance en soi (Humphreys Weitz, 1996). Les processus créateurs ont des effets physiologiques positifs qui vont d'une diminution de



la fréquence cardiaque et de la tension artérielle à la production d'endorphines – les hormones qui agissent comme des opiacés pour induire un sentiment de détente (Rockwood Lane, 2005). L'art peut également avoir des effets puissants sur la perception par l'individu de la douleur, de son attitude et de son état émotif. Les professionnels de la santé rapportent qu'après avoir visionné des productions artistiques, leurs patients sont détendus, et plus enclins à être pleins d'espoir et optimistes (Ibid.).

### Expression créatrice pour le bien-être de la collectivité

La recherche indique des arrimages solides entre : 1) la vitalité et la santé des arts et des activités culturelles au sein d'une collectivité, et 2) la santé socioculturelle, physique et mentale des individus au sein de ces collectivités. La valeur de l'art à l'échelon communautaire réside dans le processus de production créatrice et dans le plaisir de contempler l'œuvre achevée ou d'assister à un spectacle. La création artistique ou la participation collective

à l'expression créatrice peut stimuler la création de liens entre les individus, favorisant un sentiment d'appartenance et d'engagement (Agence pour le développement de la santé, 2000). Ces sentiments, souvent regroupés sous le terme de « capital social », contribuent à améliorer l'état de santé autorapporté et mesuré (Kawachi, Subramanian, et Kim, 2008). L'art à l'échelle communautaire peut prendre la forme de productions organisées, comme la présentation de pièces de théâtre, de comédies musicales ou de concerts; ou il peut être plus informel, comme dans le cas d'une salle d'art communautaire où les gens peuvent se réunir, parler et partager un espace tout en créant leurs propres œuvres (Agence pour le développement de la santé, 2000). Les activités qui embellissent ou revitalisent l'espace physique occupé par une collectivité, y compris le jardinage et les murales ou les bâtiments peints, créent un sentiment d'appartenance et de fierté (Semenza, 2003). La confiance et l'estime de soi, des réseaux sociaux solides, un sentiment d'appartenance et de fierté dans ses propres contributions et son milieu

sont des variables difficiles à mesurer au plan quantitatif; toutefois, quand ils sont renforcés, l'incidence sur l'état de santé est généralement positive.

### Art et peuples autochtones

Des milliers de groupes et de collectivités autochtones uniques en leur genre existent aux quatre coins du Canada. Ils se distinguent par leur langue, leur situation géographique, leur richesse matérielle, leurs protocoles socioculturels et leur histoire. Les politiques coloniales ont contribué à les différencier par des désignations comme Inuits, Métis ou Premières Nations et par l'attribution du statut d'Indien inscrit ou non (conformément à la *Loi sur les Indiens* du Canada). Malgré le caractère unique de chaque groupe autochtone, tous partagent l'expérience d'une longue histoire de colonisation et de marginalisation. Ces expériences ont contribué à des taux disproportionnés de pathologie. Parmi les exemples de disparités les plus frappantes, citons : un taux de cancer du poumon chez les Inuits au Canada qui est le plus élevé au monde; un taux de prévalence du diabète

chez les peuples autochtones de trois à cinq fois plus élevé que celui de la population en général; et des taux de tuberculose de six à onze fois plus élevés au sein des Premières Nations que dans la population canadienne en général (Tait, 2008; Santé Canada, 2009). Ces statistiques font état de grandes tendances de la pathologie chez les peuples autochtones; elles ne reflètent ni ne peuvent aborder, toutefois, le caractère unique de chaque bande, de chaque collectivité et de chaque personne.

Les arts de création peuvent avoir un rôle précieux à jouer dans la santé et la revitalisation socioculturelle des peuples autochtones au Canada (RCAP, 1996). Des données probantes indiquent que plusieurs des profondes disparités vécues par les peuples autochtones sont le résultat de l'aliénation et de la discrimination dans l'accès ou même l'intention d'avoir accès au réseau de la santé (Smith, Edwards, Varcoe, Martens et Davies, 2006). Il est difficile, voire inapproprié, de faire de grandes généralisations au sujet des moyens privilégiés d'expression ou des déclarations à l'emporte-pièce sur l'importance de l'art pour la guérison dans l'ensemble des collectivités autochtones; cependant, dans son travail en tant qu'art-thérapeute avec des Cris dans le Nord-du-Québec, Nadia Ferrara (2004) a constaté que si plusieurs de ses patients avaient de la difficulté avec les méthodes thérapeutiques traditionnelles fondées sur la communication verbale, dans la méthode de l'art thérapie, ils se sentent beaucoup plus à l'aise et sont capables d'aborder diverses questions. M<sup>me</sup> Ferrara attribue ce succès au volet créateur de l'art thérapie, qui permet de dessiner ou de peindre ce que l'on pense ou ce que l'on ressent. Dans son expérience avec les Cris, elle a constaté que parler, et exprimer ses émotions, crée une relation de pouvoir entre le thérapeute et le client qui ne cadre pas avec la société crie, dans laquelle on s'attend à ce que la personne conserve un degré d'autonomie et de contrôle personnel qui permet au collectif de fonctionner efficacement (Ferrara, 2004).

En revanche, dans la société occidentale, ce déséquilibre de pouvoir entre thérapeute et client est non seulement accepté, mais souvent encouragé. L'utilisation de l'art comme outil de communication dans un contexte thérapeutique est donc un moyen efficace de combler le fossé entre des systèmes et des professionnels de la santé essentiellement non autochtones d'une part, et les conceptions du monde et de la santé des Autochtones, d'autre part.

Au-delà des bienfaits individuels, l'expression créatrice et culturelle peut favoriser la force et la résilience de la collectivité, contribuant à son tour à de meilleurs effets sur l'état de santé. Dans les cultures autochtones, la production d'œuvres d'art ou la participation à l'expression créatrice fait partie intégrante de la trame de la vie quotidienne, et peut comprendre la création d'articles fonctionnels, comme des vêtements et des paniers; des articles de culte, comme des mâts totémiques et des masques; et la participation aux chants, aux histoires et au théâtre qui servent à transmettre les mythes et les traditions (Dufrene, 1990; Harvey, 2000). Ceci diffère des notions occidentales de l'art, qui réservent généralement le terme à des objets ou des expressions qui ont un attrait esthétique.

En 2007, le rapport provincial de l'administrateur provincial de la santé publique de la Colombie-Britannique s'est concentré sur des stratégies visant à améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones de la province. Plusieurs des recommandations du rapport soulignaient la nécessité de programmes de santé et d'approches thérapeutiques culturellement adaptés qui atténuent les obstacles auxquels sont confrontés les Autochtones dans le réseau de la santé actuel. Le rapport cite des exemples précis d'approches réussies, lancées à l'échelon communautaire, qui incluent la revitalisation des pratiques culturelles et spirituelles (Colombie-Britannique, 2009). La revitalisation, la pratique et

*L'utilisation de l'art comme outil de communication dans un contexte thérapeutique est donc un moyen efficace de combler le fossé entre des systèmes et des professionnels de la santé essentiellement non autochtones d'une part, et les conceptions du monde et de la santé des Autochtones, d'autre part.*

l'expansion ou l'exploration culturelle ont un effet profond sur la formation et la solidification de l'identité, et par ricochet, sur la santé et le bien-être. Selon Chandler et Lalonde (2008), un sentiment d'identité fort est essentiel au bien-être. Savoir qui vous êtes et d'où vous venez, et avoir l'occasion de pratiquer et d'exprimer les aspects qui vous rendent unique, donne une raison d'imaginer la personne que vous deviendrez et de vous en occuper. Sans un sentiment d'identité fort, les choix de style de vie et les pratiques positives en matière de santé perdent tout leur sens, car elles sont sans lien avec la personne que vous êtes ou que vous deviendrez (Chandler et Lalonde, 2008). La reconnaissance de son identité et la valorisation de ses expressions renforcent davantage l'engagement à prendre soin de sa santé et de son bien-être.

## Guérison interculturelle

En plus d'améliorer l'état de santé des individus et des collectivités, l'art peut jouer un rôle dans la guérison des relations entre les Canadiens autochtones et non autochtones et, par ricochet, atténuer

la marginalisation souvent vécue par les peuples autochtones dans l'accès aux services de santé. Lorsque l'expression de la culture par un groupe est valorisée et respectée par les membres d'autres cultures, les bienfaits sanitaires et sociaux des formes traditionnelles et modernes d'art autochtone ont le potentiel de stimuler l'intérêt envers la culture autochtone et le respect pour la place dynamique, résiliente et unique qu'occupent les peuples autochtones au Canada. Ce potentiel a été identifié dans le troisième volume du rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones, où les auteurs plaident pour la reconnaissance mutuelle de la valeur des expressions et des pratiques culturelles comme base de relations améliorées entre les peuples autochtones et non autochtones (RCAP, 1996).

Les exemples abondent de projets artistiques au Canada qui favorisent la revitalisation et l'amélioration de la santé autochtone et le renforcement de la compréhension positive des collectivités autochtones aux côtés des colons non autochtones. Red Sky est une entreprise de spectacle de Toronto qui fait des tournées internationales en présentant de la danse, du théâtre et de la musique autochtones. La compagnie participe également à des ateliers, des dialogues sur l'art et la culture, et des projets de revitalisation artistique avec les collectivités (Red Sky Performance, 2011). Le récent numéro du printemps 2012 du périodique *LAKE : A Journal of Art and Environment* est entièrement consacré aux artistes et aux auteurs créateurs autochtones qui abordent, par des expressions créatrices, les liens entre le lieu, l'art, et la santé et le bien-être des Autochtones (de Leeuw et Greenwood, 2012). Il y a d'autres signes. Jusqu'en 2003, les galeries canadiennes historiques dans la Galerie nationale du Canada ont montré une histoire de l'art canadien exempté d'objets autochtones (Whitelaw, 2006). Cela a changé en 2003 lors de la réouverture des galeries, rebaptisées Galeries de l'art canadien et autochtone, avec des œuvres d'art autochtones intégrées

aux œuvres euro-canadiennes. Si toutes les œuvres exposées dans la galerie sont placées dans le contexte de notions occidentales de valeur esthétique, l'inclusion d'œuvres autochtones commence à changer les perceptions des productions culturelles autochtones d'artefacts anthropologiques en objets de valeur et d'attrait esthétique (Whitelaw, 2006). De plus, le Conseil des Arts du Canada a pris l'engagement résolu de soutenir les artistes autochtones et les organisations du domaine des arts par une série de subventions et de possibilités de publication (Conseil des Arts du Canada, 2008). Un exemple de ce travail est le livre *Expressions*, produit par le Conseil des Arts du Canada, qui présente 27 artistes autochtones de divers médias des quatre coins du Canada, en mettant l'accent sur la façon dont leur bagage culturel influence leur art (Conseil des Arts du Canada, 2010). Les jeunes jouent un rôle de plus en plus prépondérant dans l'expression du caractère autochtone par des moyens nouveaux et créatifs, comme le démontre une exposition présentée en 2012 à la Galerie d'art de Vancouver, intitulée *Beat Nation*. L'exposition « reflète une génération d'artistes qui juxtaposent la culture urbaine des jeunes et l'identité autochtone de manières tout à fait innovantes et inattendues... [démontrant qu'à mesure que] les signifiants de l'identité et de la culture autochtones poursuivent leur évolution et leur transformation, et que les traditions plus anciennes trouvent un nouveau sens dans de nouvelles formes d'expression, une chose reste constante : l'engagement envers la politique, le conte, les langues autochtones, la terre et les droits, que ce soit avec des tambours de peaux ou des tourne-disques, des pigments naturels ou de la peinture au jet, la danse cérémonielle ou le break dancing » (Galerie d'art de Vancouver [2011]). Enfin, il est établi que l'art a un rôle à jouer pour faire en sorte que la relève des professionnels de la santé ait une plus grande sensibilité culturelle aux questions de santé, y compris aux déterminants sociaux de la santé, auxquels font face les collectivités des Premières Nations,

en particulier dans les régions rurales et nordiques (Klopp et Nakanishi [2012]).

Ces exemples ne sont que quelques-uns des nombreux projets et programmes qui visent non seulement à faire connaître plus largement l'expression artistique autochtone au Canada, mais également à changer les perceptions et les stéréotypes au sujet de la culture et des peuples autochtones. Rectifier les perceptions et les stéréotypes est la première étape pour s'attaquer à la marginalisation et à la discrimination à laquelle font face de nombreux Autochtones dans la société canadienne en général, et dans l'accès aux services de santé en particulier.

## Conclusion

Au Canada, de profondes inégalités en matière de santé existent entre Autochtones et non-Autochtones. Aborder les disparités et les inégalités en matière de santé exige des solutions qui sont aussi complexes que les problèmes eux-mêmes. Les solutions doivent prendre en compte les causes fondamentales de la maladie, l'expérience de la maladie, les symptômes cliniques et les interactions des Autochtones avec les systèmes de santé. Les obstacles auxquels font face les Autochtones dans l'accès aux soins de santé, y compris les différences entre un système de santé fondé sur des valeurs et des modèles de soins de santé principalement non autochtones, ainsi que des conceptions du monde et de la santé autochtones, doivent aussi être abordés si l'on veut améliorer l'état de santé des Autochtones. Les solutions les plus efficaces miseront sur les points forts et seront enracinées dans les connaissances, les traditions et les valeurs de la collectivité ou de l'individu en particulier. Pour les Autochtones, les approches qui misent sur les points forts doivent comprendre le maintien et la revitalisation de la culture, un objectif qui peut être réalisé en favorisant les expressions artistiques et les modes créatifs de savoir et d'être.



## Références

- Archibald, J. (2008). *Indigenous storywork: Educating the heart, mind, body, and spirit*. Vancouver, BC: UBC Press.
- British Columbia. Provincial Health Officer (2009). *Pathways to health and healing - 2nd report on the health and well-being of Aboriginal People in British Columbia*. Provincial Health Officer's annual report 2007. Victoria, BC: Ministry of Healthy Living and Sport. Accessed October 17, 2011 from <http://www.health.gov.bc.ca/pho/pdf/abohlth11-var7.pdf>.
- Canada Council for the Arts (2008). *Arts and culture in Canada: Fact sheet: Contemporary Aboriginal arts in Canada*. Ottawa, ON: Canada Council for the Arts. Accessed October 17, 2011 from <http://www.canadacouncil.ca/NR/rdonlyres/E1818F5A-AD2F-4333-B719-BFF290B25146/0/FactSheetAboriginalENG.pdf>.
- Canada Council for the Arts. (2010). *Expressions: Canadian Aboriginal Artists*. Ottawa, ON: Canada Council for the Arts. Accessed October 17, 2011 from <http://www.canadacouncil.ca/NR/rdonlyres/B956CB59-9F61-4EC6-B83E-AC0C45040936/0/ExpressionsCanadaCouncilsm.pdf>.
- Canadian Art Therapy Association (2011). *About Art Therapy*. Accessed October 17, 2011 from <http://www.catainfo.ca/faq.php>.
- Chandler, M.J. & Lalonde, C.E. (2008). Cultural continuity as a protective factor against suicide in First Nations youth. *Horizons – A Special Issue on Aboriginal Youth, Hope or Heartbreak: Aboriginal Youth and Canada's Future*, 10(1): 68-72.
- de Leeuw, S. (2009). "If anything is to be done with the Indian, we must catch him very young": colonial constructions of Aboriginal children and the geographies of Indian residential schooling in British Columbia, Canada. *Children's Geographies*, 7(2): 123-140.
- de Leeuw, S. & Greenwood, M. (2012). 'Our art is us': Relationships between Indigenous health, creative expression, and connections with environment and place. *Lake: A Journal of Arts and Environment*, 7: 5-9.
- Dufrene, P. (1990). Utilizing the arts for healing from a Native American perspective: Implications for creative arts therapies. *Canadian Journal of Native Studies*, 10(1): 121-131.
- Ferrara, N. (2004). *Healing through art: Ritualized space and Cree identity*. Montreal, QC: McGill-Queen's University Press.
- Fiske, E. (1999). *Champions of change: The impact of the arts on learning*. Washington, DC: President's Committee on the Arts and the Humanities.
- Harris, C. (2002). *Making Native space: Colonialism, resistance, and reserves in British Columbia*. Vancouver: UBC Press.
- Harris, Cole. 2004. How did colonialism dispossess? Comments from an edge of empire. *Annals of the Association of American Geographers* 94:165-182.
- Harvey, G. (ed.) (2000). *Indigenous Religions: A Companion*. New York, NY: Cassell.
- Health Canada (2009). *A statistical profile on the health of First Nations in Canada: Self-rated health and selected conditions, 2002 to 2005*. Ottawa, ON: Health Canada. Accessed October 17, 2011 from [http://www.hc-sc.gc.ca/fni/ah-spnia/alt\\_formats/pdf/pubs/aborig-autoch/2009-stats-profil-vol3/2009-stats-profil-vol3-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/fni/ah-spnia/alt_formats/pdf/pubs/aborig-autoch/2009-stats-profil-vol3/2009-stats-profil-vol3-eng.pdf).
- Health Development Agency (2000). *Art for health: A review of good practice in community-based arts projects and initiatives which impact on health and wellbeing*. London: UK: National Health Service. Accessed May 7, 2012 from [http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/arts\\_mono.pdf](http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/arts_mono.pdf).

- Humphreys Weitz, J. (1996). Coming up taller: Arts and humanities programs for children and youth at risk. Washington, DC: President's Committee on the Arts and the Humanities.
- Kawachi, I., Subramanian, S.V., & Kim, D. (Eds.) (2008). Social capital and health. New York, NY: Springer Science and Business Media LLC.
- Klopp, A., & Nakanishi, A., (2012). Art days: Two medical students reflect on the value of cultural immersion and cultural safety. *BC Medical Journal*, 54(3): 126-129. Accessed April 20, 2012 from <http://www.bcmj.org/mds-be/art-days-two-medical-students-reflect-value-cultural-immersion-and-cultural-safety>
- Razack, S. (2002). When place becomes race: Introduction. In *Race, space, and the law: Unmapping a white settler society*, S. Razack (ed.), pp. 1-21. Toronto, ON: Between the Lines.
- Red Sky Performance (2011). About Red Sky: Community connections. Toronto, ON: Red Sky Performance. Accessed October 17, 2011 from <http://www.redskyperformance.com/community>.
- Rockwood Lane, M. (2005). Creativity and spirituality in nursing: Implementing art in healing. *Holistic Nursing Practice*, 19(3): 122-125.
- Royal Commission on Aboriginal Peoples. (1996). Report of the Royal Commission on Aboriginal Peoples: Volume 3: Gathering strength. Ottawa, ON: Indian and Northern Affairs. Accessed May 7, 2012 from [http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071124130346/http://www.ainc-inac.gc.ca/ch/rcap/sg/sim6\\_e.html](http://www.collectionscanada.gc.ca/webarchives/20071124130346/http://www.ainc-inac.gc.ca/ch/rcap/sg/sim6_e.html)
- Semenza, J.C. (2003). The intersection of urban planning, art, and public health: The Sunnyside Piazza. *American Journal of Public Health*, 93(9): 1439-1441.
- Smith, D., Edwards, N., Varcoe, C., Martens, P. J., & Davies, B. (2006). Bringing safety and responsiveness into the forefront of care for pregnant and parenting Aboriginal people. *Advances in Nursing Science*, 29(2): E27-E44.
- Tait, H. (2008). Aboriginal Peoples Survey, 2006: Inuit health and social conditions. Ottawa, ON: Ministry of Industry. Accessed October 17, 2011 from [http://www.cwlc.ca/files/file/Aboriginal%20Peoples%20Survey%202006%20\(Inuit%20health%20and%20social%20conditions\).pdf](http://www.cwlc.ca/files/file/Aboriginal%20Peoples%20Survey%202006%20(Inuit%20health%20and%20social%20conditions).pdf)
- Townsend-Gault, C. & K. Duffek. 2004. Introduction: Image and Imagination. In *Bill Reid and Beyond: Expanding on Modern Native Art*, K. Duffek and C. Townsend-Gault (eds.), pp. 7-20. Vancouver, BC: Douglas and McIntyre.
- Vancouver Art Gallery (2011). Current Exhibitions – Beat Nation. Art, Hip Hop and Aboriginal Culture. Vancouver, BC: Author. Accessed April 20, 2012 from [www.ganartgallery.bc.ca/the\\_exhibitions/exhibit\\_beat\\_nation.html](http://www.ganartgallery.bc.ca/the_exhibitions/exhibit_beat_nation.html)
- Walsh, A.N. (2002). Complex sightings: Aboriginal art and intercultural spectatorship. In *On Aboriginal representation in the gallery*, L. Jessup & S. Bagg (eds.), pp. 247-270. Hull, QC: Canadian Museum of Civilization.
- Whitelaw, A. (2006). Placing Aboriginal art at the National Gallery of Canada. *Canadian Journal of Communication*, 31:197-214.
- World Health Organization (2005). Preventing chronic disease: A vital investment: WHO global report. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Accessed October 17, 2011 from [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/en/](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/en/)



ION BRANDING + DESIGN



NATIONAL COLLABORATING CENTRE  
FOR ABORIGINAL HEALTH  
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :  
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE  
3333, UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE (C.-B.) V2N 4Z9

1 250 960 5250  
CCNSA@UNBC.CA  
WWW.CCNSA.CA