

## Table ronde - Rester visionnaires — Réflexions sur l'avenir du CCNSA

### Description

Dans le cadre des célébrations du 20<sup>e</sup> anniversaire du CCNSA, le CCNSA a organisé un groupe de discussion sur le thème « Rester visionnaires — Réflexions sur l'avenir du CCNSA », animé par la nouvelle leader académique du CCNSA, la D<sup>re</sup> Terri Aldred. Dans cette vidéo, les membres du groupe, Jaris Swidrovich, Ph. D. (saulteau, de la Première Nation Yellow Quill, professeur adjoint, Pharmacie et responsable des études autochtones, Université de Toronto), Will Georgelin (étudiant tsimshian du programme biomédical de premier cycle de l'UNBC) et la D<sup>re</sup> Danièle Behn-Smith (métisse membre de la rivière Rouge et directrice adjointe de la santé publique pour la santé autochtone de la province de la Colombie-Britannique) font part de leur vision pour l'avenir du CCNSA.



*Ci-dessus, de gauche à droite : D<sup>re</sup> Terri Aldred (modératrice); D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith, Jaris Swidrovich, Ph. D., et Will Georgelin (panélistes).*

### Transcription

**Julie Daum :** Bon, merci tout le monde, et bienvenue à nouveau à la partie de la célébration qui a lieu cet après-midi. Je veux simplement inviter l'aînée à se joindre à nous par vidéo. Nous allons commencer à nouveau par une prière et je demande aux personnes présentes dans la salle de bien vouloir se lever.

**Aînée Reepa Evic-Carleton :** Je m'appelle Reepa Evic-Carleton. Je suis originaire d'une petite communauté du Nunavut qui s'appelle Pangnirtung. Je suis née sur ces terres quand mon peuple vivait encore exclusivement des produits de la terre et j'ai déménagé dans le sud en 1989 où je vis depuis.

Je suis très heureuse qu'on m'ait demandé de dire quelques mots et une prière et j'aimerais vous faire part d'une information que je tiens de mon peuple, de personnes plus âgées, avant de prononcer une



prière d'ouverture. Je veux parler des Maligait, ou des « lois fondamentales » qui régissaient auparavant mon peuple.

Donc, la première — il y a quatre Maligait — la première loi exige de travailler collectivement pour le bien commun de tout le monde. Et, comme je sais que cet organisme [le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone] travaille depuis 20 ans avec les différents groupes autochtones, j'aimerais dire merci à vous tous pour tout votre travail parce que vous appliquez les principes du travail collectif pour le bien commun de tout le monde.

La deuxième loi exige de respecter tout ce qui vit et c'est ce que vous avez fait en respectant chaque différence et en travaillant avec différents groupes autochtones.

La troisième loi vise à maintenir l'harmonie et l'équilibre, ce qui est tellement important pour nous tous, parce que nous avons besoin de cet équilibre et de cette harmonie en nous-mêmes et dans nos relations les uns avec les autres.

La quatrième loi — qui est vraiment tout aussi fondamentale — prescrit de planifier l'avenir et de s'y préparer en permanence afin que tout se passe le mieux possible. Planifier et se préparer est tellement important. Nous voulons voir cet organisme travailler avec tous les groupes autochtones pendant les 20 prochaines années dans ce beau pays.

J'aimerais dire une prière... une bénédiction et une inspiration de notre Créateur et pour tous les membres du personnel et pour toutes les communautés avec lesquelles vous travaillez, et j'aimerais dire cela dans ma langue maternelle, l'inuktitut.

Merci.

**Julie Daum :** Merci à l'aînée inuite, Reepa Evis-Carleton.

Et j'aimerais vous accueillir à notre panel, *Rester visionnaires — Réflexions sur l'avenir du CCNSA*, et je pense — oh oui, j'allais dire « Je demande à tous les panélistes de nous rejoindre » et je vais céder la parole à la D<sup>re</sup> Aldred pour les présentations et pour mettre en place le panel. Merci.

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** Merci, tout le monde, et merci à notre charmante panéliste. Je ferai simplement une brève intro et je vous laisserai ensuite vous présenter vous-mêmes. Je préfère habituellement me présenter moi-même de la façon qui me convient. Donc, la majorité de nos panélistes sont membres du comité consultatif [du CCNSA], et nous avons également notre représentant de la jeunesse, Will, un futur docteur.

La D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith est la directrice adjointe de la santé publique de la province de la Colombie-Britannique. Comme j'y ai fait allusion, je connais Danielle depuis très longtemps et je la considère



comme une amie, une mentore et une collègue. Elle s'est jointe récemment à notre comité consultatif il y a presque un an, ou il y a un certain temps — plus de six mois, me dit-on —, et je suis très heureuse de pouvoir me rapprocher d'elle dans le travail.

Et, en ligne, nous avons Aluki Kotierk qui, je crois, a des problèmes de connectivité et qui se joindra peut-être à nous, mais nous voulons vraiment honorer sa présence dans cette salle. Elle devait être ici en personne, mais son avion a malheureusement été très retardé et a fini par être bloqué à Ottawa. Elle est donc la 8<sup>e</sup> présidente de Nunavut Tunngavik Incorporated et est entrée en fonction le 13 décembre 2016. Elle attache la plus grande importance à l'autonomisation, à la langue et à la culture inuites, à la guérison collective et à l'identité inuite. Elle est membre de notre comité exécutif depuis longtemps et j'ai été vraiment heureuse de faire sa connaissance, ainsi que de sa remarquable défense des droits et de son rôle dans notre comité consultatif et de ses prises de position en son sein et en général.

Nous avons le Dr Jaris Swidrovich, qui est un professeur adjoint, un responsable de la mobilisation des Autochtones et l'un des membres de notre comité. Et [je] pense que nous avons beaucoup de points communs et de liens. J'ai effectivement étudié la pharmacie pendant un an avant d'opérer ma transition vers un autre domaine et je ressens donc un lien particulier avec les pharmaciens. Hier soir, nous avons brisé la glace en partageant tous les médicaments que nous prenons actuellement. C'était vraiment magique. Je plaisante.

Et puis, nous avons Will Georgelin — je dirai simplement que je ne lis pas couramment l'orthographe phonétique et lire le nom des gens est franchement l'une de mes plus grandes sources d'anxiété. Je m'excuse donc si je commets des erreurs. C'est aussi pour cela que j'aime vraiment que les gens se présentent simplement eux-mêmes. Il est Tsimshian et vit maintenant sur le territoire traditionnel Lheidli T'enneh. Il participe à notre programme biomédical et est un jeune remarquable, dans le cadre de notre Centre de collaboration nationale. Et j'ai eu le plaisir de faire personnellement sa connaissance pendant l'entrevue et nous avons soupé ensemble. Il souhaite obtenir un doctorat dans une spécialité ou une autre, j'en suis presque sûre, mais la médecine l'intéresse et cela me rapproche également beaucoup de lui.

Et donc, sans plus tarder, je vous passe la parole pour vous présenter.

**D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith :** Merci. Mussi cho, [en langue autochtone].

Donc, bonjour tout le monde. Je m'appelle Danièle. Je suis une Eh Cho Dene de la Première Nation de Fort Nelson du côté de mon père. Mes grands-parents sont les regrettés George et Mary Behn, d'environ dix heures au nord du Nord. Et je suis aussi une Métisse de la rivière Rouge de Winnipeg. Ma famille vit à Winnipeg depuis plusieurs générations maintenant, mais nous sommes originaires d'une petite ville située au sud de Winnipeg. Mes grands-parents sont les regrettés Lucienne et Gedeon Dumaine. Je suis cisgenre, hétérosexuelle, elle. J'ai un mari et deux bambins et Terri a déjà mentionné



que j'ai le grand honneur et le privilège d'exercer les fonctions de directrice adjointe de la santé publique de la Colombie-Britannique pour la santé autochtone. Je suis une partisane du CCNSA depuis plusieurs décennies et c'est vraiment enthousiasmant de faire maintenant partie du comité consultatif. Je vis à Lekwungen Tung'exw que nous appelons Victoria. J'ai appris récemment que notre eau potable provient du réservoir du lac Sooke. Je cherche donc également à établir une coutume de gratitude envers la nation T'Sou-ke, qui nous offre cette ressource précieuse. Je suis tellement reconnaissante de me trouver ici, ce matin, à la confluence de ces deux belles rivières — ou plutôt cet après-midi — je suis encore à l'heure du matin [en langue autochtone].

**Dr Jaris Swidrovich :** Bonjour tout le monde, je m'appelle Jaris — et, comme je dis toujours, cela se prononce simplement comme « Paris », mais avec un « J » et en prononçant le « s » à la fin — c'est plus simple pour la prononciation. Mon nom de famille, Swidrovich, est ukrainien, comme mon père. Du côté de ma mère, je suis un Saulteau, de la Première Nation Yellow Quill du Traité 4 en Saskatchewan. Ma mère était une survivante de la rafle des années soixante. Elle vient de mourir d'un cancer du côlon il y a un peu plus de deux ans. Sa mère et sa grand-mère ont été scolarisées l'une et l'autre au pensionnat indien Gordon en Saskatchewan, le dernier à fermer ses portes au Canada. J'ai passé la majeure partie de ma vie à Saskatoon, mais je vis maintenant à Toronto. Je suis un pharmacien, comme nous l'avons dit, et j'enseigne à une faculté — c'est déjà ma 10<sup>e</sup> année, même si j'ai l'air d'avoir 20 ans, n'est-ce pas? Je m'identifie comme bispirituel, queer et j'utilise les pronoms il, iel et aussi elle — car je suis aussi une drag queen et je m'appelle Priss-Cryption. Elle est chercheuse, première auteure et rédactrice de demandes de subvention et tout ce personnage médicamenteux existe à des fins universitaires et de décolonisation de la recherche, de décolonisation des genres et de la sexualité, et cetera. Mais oui, je suis à l'Université de Toronto, au cas où je ne l'aurais pas déjà dit. Je suis content d'être ici.

**Will Georgelin :** [en langue autochtone]. Je m'appelle Will Georgelin. Je suis membre du clan Raven de la nation Tsimshian, de Kitsumkalum, et l'adown de chez moi est de Kitselas. Ma mère s'appelle X'staam Hana'ax, ou Nicole Halbauer. Et j'étudie au programme biomédical ici, à l'Université du Nord de la Colombie-Britannique, avec l'intention de présenter ma candidature au Northern Medical Program dès que j'obtiendrai mon baccalauréat. Et je suis très honoré d'être ici aujourd'hui pour participer à ce panel. Merci.

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** Nous avons deux micros que nous pouvons utiliser à tour de rôle. Aluki, êtes-vous là? C'est comme une session des temps modernes maintenant. Je n'en suis pas certaine — bon, nous allons être propulsés par l'énergie d'Aluki et elle sera vraiment des nôtres en esprit. J'aime entendre vos présentations, avec vos regards de côté et tout le reste. Cela me rappelle tant de choses.

J'ai encore oublié de me présenter moi-même. Et l'un de ces liens familiaux — surtout ici; mes grands-parents sont Norman Prince, de Nak'azdli, et Cecilia Prince. Son nom d'origine était Cecilia Pierre de Tl'azt'en, et nous sommes un peuple matrilineaire. Ce sont mes origines. Sa mère s'appelait Utsoo lala aka Clara Alexis et est assez célèbre dans cette région parce qu'elle a eu — pour les femmes, c'est comme dans les histoires de pêcheurs, le nombre de naissances change tout le temps et augmente au



fil du temps. C'est donc de l'ordre de 18 à 22 enfants. Mais, ce qui était différent à l'époque, c'est qu'elles vivaient toutes pour avoir des enfants. Et c'était à l'époque de la Première Guerre mondiale et de la grippe espagnole, et elle est donc l'ancêtre commune à de nombreuses personnes dans le territoire Carrier, jusqu'aux communautés du lac Williams. Je voulais simplement vous le dire.

Donc, nous voulions inviter ce panel à parler un peu de la vision pour le Centre de collaboration nationale et je pense qu'en fait cette question est un peu difficile. Et je pense donc qu'il serait intéressant de commencer par les priorités et les domaines émergents que, selon vous, le Centre de collaboration nationale doit connaître et de commencer à songer aux moyens à employer pour intervenir éventuellement dans certains de ces domaines en reconnaissant que cette création d'un contrepoids ou d'un équilibre ou de forces contraires constitue un thème d'action. Donc, quand nous songeons à ce qui est colonial et raciste, ou patriarcal, ce sont les forces gravitationnelles en quelque sorte, mais comment pouvons-nous créer ces contrepoids en décolonisant ou en autochtonisant pour créer des environnements plus équitables et diversifiés qui sont sûrs ou ce genre de choses?

Je suis très curieuse d'entendre où vous pensez que cette impasse se trouve et comment nous pouvons continuer d'aller de l'avant pour nous en rapprocher.

**D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith :** Oui, Jaris a le micro.

**Dr Jaris Swidrovich :** Je suis brimé dans tout cela — enfin, d'accord. L'attitude que j'adopterai, c'est de diversifier les personnes visées et les collaborateurs. Ce n'est donc pas un point de rupture, mais c'est vraiment terrible : je suis le premier et je demeure le seul pharmacien universitaire autochtone en Amérique du Nord. Par conséquent, tout ce que ma profession sait, cela vient de moi et cela exerce une lourde pression. Mes collègues ne saisissent pas ou ne comprennent pas nos priorités, comment réaliser de bons travaux de recherche autochtone, ils ne comprennent même pas l'importance de cette entité et, donc, parvenir à sensibiliser les pharmaciens serait merveilleux.

Si je peux me permettre de faire l'éloge de ma discipline pendant un instant, nous sommes les professionnels de la santé les plus accessibles, point final. Plus de 95 % des gens au Canada vivent dans un rayon de 5 kilomètres d'au moins une pharmacie. Nous sommes souvent classés les premiers ou les seconds professionnels les plus dignes de confiance dans tous les domaines, pas seulement dans celui des soins de santé, mais dans tous les domaines, et je ne cesse de dire que nous sommes tellement présents, accessibles et que nous jouissons d'une telle confiance. Et nous sommes très bien placés pour faire de grandes choses pour les peuples autochtones, mais aussi des choses vraiment horribles si nous n'avons aucune idée de ce que nous faisons, n'est-ce pas? Et nous devons faire passer ce message et la recherche doit être de qualité. J'ai l'impression de ne pas avoir de pairs pour l'examen par les pairs, ou quand mes pairs font des recherches en pharmacie liées aux Autochtones, je ne suis qu'un seul examinateur et je suis privé de la masse critique d'autres personnes comme moi dans mon domaine. Par conséquent, malheureusement, je pense que nous avons fait du tort au fil du temps.



Donc, comment le CCNSA, ce travail et tous nos partenaires au pays peuvent-ils joindre les personnes concernées et des personnes dans les domaines que nous n'avons pas nécessairement atteints? Par exemple, la pharmacie, l'ergothérapie et l'orthophonie — tous les domaines.

**D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith :** D'accord. Will, tes yeux et tes sourcils sont incroyablement expressifs et cela me plaît. Ce que tu communique sans utiliser aucun mot est très clair. J'ai compris. C'est fantastique.

En songeant au passé et à l'avenir je trouve [que] pour un grand nombre d'entre nous dans cette salle, notre cheminement s'est fait dans les domaines de la santé et des soins de santé et nos efforts pour essayer de promouvoir la santé autochtone sont parallèles à ceux du CCNSA de tant de façons. Je pense que le milieu des médecins autochtones a atteint une masse critique. Et je pense à ces premiers jours, quand nous avons réussi dans une certaine mesure à être sur un pied d'égalité et quand certains — les pionniers qui nous ont précédés ont essayé d'ouvrir cette voie un peu plus et de pénétrer dans d'autres domaines — je pense à la place qui est la mienne aujourd'hui, avec tout ce que j'ai appris de personnes présentes dans cette salle et ailleurs, et qu'il s'agit peut-être, pour aller de l'avant, de décortiquer et de démêler le sens que nous donnons à la santé autochtone. Je pense que nous utilisons ce terme général pour regrouper de nombreux types de travail différents qui doivent être réalisés et dotés des ressources adéquates, mais dont des groupes de personnes complètement différents doivent se charger.

Par conséquent, dans notre travail, ici, en Colombie-Britannique, au Bureau de l'administration de la santé provinciale, nous utilisons un panier en écorce de bouleau pour symboliser le travail qui nous incombe en tant que Premières Nations, Métis et Inuits et qui est très lourd, difficile et qui nous tient vraiment à cœur. C'est le travail de la guérison intergénérationnelle, de la résistance à la tentative de génocide et du rétablissement qui s'ensuit, de la revitalisation de nos langues, de l'exercice de nos responsabilités et de nos droits pour notre parenté, qui est plus qu'humaine. C'est ce travail que nous faisons encore dans ces systèmes et ces structures profondément ancrés de la suprématie blanche et du racisme à l'encontre des Autochtones. Donc, c'est ce travail qui, selon moi, est vraiment le travail en santé autochtone. C'est le travail que nous accomplissons seuls, pour nous-mêmes, et qui nous lie à nos terres et à nos systèmes de savoirs en matière de santé et de mieux-être, et de bien-être et d'équilibre dont l'aînée a parlé pendant l'ouverture. Et c'est donc un type de travail.

Et, de l'autre point de vue, nous utilisons un pot en cuivre qui vient du merveilleux atelier Opa de mon amie Kate Jongbloed en Hollande. Comme c'est une femme blanche, nous utilisons ce pot pour représenter le travail des colons dans le cadre de notre travail de promotion du bien-être et du mieux-être des peuples autochtones. Et c'est aussi un travail lourd, difficile et qui nous tient vraiment à cœur qui doit être fait. C'est le travail de démantèlement des systèmes de la suprématie blanche, d'éradication du racisme à l'encontre des Autochtones, qui consiste également à l'appeler par son nom, à se demander comment il existe dans notre sphère d'influence, puis à nous organiser et à établir une stratégie pour passer à l'action. Et donc, selon moi, pour aller de l'avant collectivement pour le bien



de tous, il est vraiment important de comprendre en quoi consiste le travail qui nous incombe, puis de nous y atteler vraiment de toutes nos forces et avec courage pour créer un changement inconfortable, pour employer le terme de Jody Wilson-Raybould.

Ce que je veux dire en dernier, c'est que, quand nous avons commencé à réfléchir à la santé autochtone et à ces deux types de travail et que nous avons utilisé le symbole du pot de cuivre, nous ne connaissions pas les enseignements des Anishinaabeg au sujet du cuivre — et de nombreuses autres nations ont des enseignements sur le cuivre qui est un métal très vénéré. L'aînée Phyllis Williams de la Première Nation de Curve Lake nous a fait part d'un enseignement qu'elle nous a donné l'autorisation, la permission d'utiliser quand nous abordons ce thème. L'aînée Phyllis nous a dit que, dans sa culture, la culture anichinabée, les pots et les bols de cuivre sont considérés comme des récipients sacrés à cause de leurs propriétés médicinales et purificatrices, ce qui est pour moi un important rappel que nous partageons maintenant ces terres autrefois occupées exclusivement par nos nations souveraines. Nous avons été victimes d'un génocide qui nous a fait passer de 96 % à 4 % de la population environ et une culture et un groupe dominant maintenant ici. Et nos coutumes, nos lois et nos protocoles sont encore ancrés profondément dans nos terres, nos enseignements et nos langues. Je ne veux pas être panautochtone, mais tous les groupes que j'ai rencontrés, avec qui j'ai eu le privilège de travailler, enseignent la générosité et m'ont offert leurs enseignements et leurs médicaments avec une extrême générosité. Et donc, je pense que leurs lois, leurs protocoles, leurs structures de gouvernance et leurs médicaments peuvent tous assumer avec beaucoup d'amour et de soin tous ces travaux lourds, difficiles et qui nous tiennent à cœur.

Donc, dans ma vision, ces types de travail seraient définis et nous réussirions à les doter des ressources nécessaires l'un et l'autre pour nous assurer que les bonnes personnes effectuent le bon travail et nous les regrouperions pour n'en faire qu'un dans l'intérêt de tous. Mussi cho.

**Will Georgelin :** Quand on m'a demandé d'envisager l'avenir du CCNSA, j'ai vraiment songé à ce que je me suis toujours efforcé également d'accomplir et, à plus grande échelle, je pense que le CCNSA serait en mesure d'approfondir la recherche sur l'intersectionnalité unique entre les Autochtones et leurs expressions de genre et leurs sexualités, plus particulièrement pour les jeunes autochtones. Je pense que les jeunes Autochtones, et surtout les jeunes autochtones de diverses identités de genre sont aux prises avec beaucoup de sentiments de honte ressentis de différents points de vue. Par exemple, dans notre société coloniale, la honte d'être une personne autochtone dans un milieu blanc ou la honte d'être transgenre ou de diverses identités de genre ou d'avoir des expressions de genre non conformes dans les milieux où cela est mal compris ou peu connu ou dont on ne parle tout simplement jamais. Et je pense qu'effectuer des travaux de recherche pour diffuser ensuite ces connaissances dans les communautés, éventuellement dans le cadre d'une mobilisation intergénérationnelle, serait judicieux. En effet, il peut exister au sein de nos communautés un écart entre nos aînés et nos jeunes, après la souffrance infligée à nos aînés et tout le reste, et les nombreux concepts coloniaux nocifs qui leur ont été vraiment imposés et qu'ils ont internalisés, tout cela se répercute sur leur capacité à soutenir les jeunes de nos communautés aux prises avec leurs propres difficultés.



Je pense donc que cette recherche, une fois de plus, en essayant de laisser de côté cette perspective panautochtone, démontre que chaque culture possède une histoire qui lui est propre. Et, bien que cette culture, bien sûr, soit perdue en grande partie à cause de la colonisation, je pense qu'il serait vraiment fantastique d'approfondir cette recherche le plus possible et de récupérer cette histoire pour en parler et la faire connaître afin que nos jeunes autochtones — afin que nous ne nous sentions pas autant isolés de tant de communautés différentes et tellement isolés et ciblés sous tant d'angles différents comme le genre, l'identité queer, transgenre et autochtone. Enfin, les jeunes peuvent rarement parler comme je le fais, ici, aujourd'hui.

Et c'est l'avenir que j'aimerais voir pour le CCNSA.

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** Excellent, merci. Je pense donc que j'ai notamment entendu parler du soutien que nous pouvons offrir aux professionnels de la santé, comme les professionnels de première ligne, afin qu'ils possèdent les connaissances et les compétences nécessaires pour prendre soin des Autochtones de la meilleure manière et en toute sécurité. Et, ce qui m'a vraiment plu, c'est « Comment écouter les différents professionnels de la santé et entendre les points de vue des personnes autochtones et non autochtones afin de mieux comprendre quelles compétences et quels outils leur seraient utiles? » Et je pense que cela illustre vraiment — ce que j'ai constaté — ce que nous avons tendance... à perdre un peu de vue dans nos vases clos alors que nous tombons de nouveau dans le clivage « nous et eux ».

Et donc, depuis que j'exerce davantage des fonctions de direction ou d'administration de la santé et de ce genre, je trouve que nous pouvons vraiment commencer à [mettre l'accent sur] nos autres employés et professionnels de la santé de première ligne et dire « nous devons nous occuper de ces indésirables ». Je pense vraiment qu'il y [a] probablement quelques indésirables, mais que cela ne va pas vraiment résoudre la plupart des torts, parce qu'ils sont causés par la majorité des gens de petites façons, à des moments différents et peu évidents. Donc, si nous n'adoptons pas une perspective vraiment collective, je ne pense pas que nous allons effectuer un changement important. Et donc, à nouveau, la question qui se pose, c'est « Comment être tous dans l'arène et comment nous soutenir mutuellement dans ces milieux de travail? » Et comment inviter les différents professionnels de la santé et leur dire « Eh, vous êtes dans l'arène, vous voyez nos patients. Comment pouvons-nous vous aider? »

Et j'ai aussi entendu cette idée que nous devons choisir très délibérément les termes que nous employons et les types de travail dont nous allons nous charger à l'avenir. Je pense que ce travail de type cèdre, non, excusez-moi, de type écorce de bouleau est tellement important. Et je me demande comment nous pouvons définir la guérison intergénérationnelle en nous fondant sur les distinctions, mais aussi en les honorant, comme nous l'avons appris auprès de nos aînés qui représentent les Premières Nations, les Métis et les Inuits. Nous avons donc beaucoup de choses qui nous lient et qui nous rapprochent les uns des autres. Notre union fait notre force. Comment cette force peut-elle nous permettre de nous entraider afin que davantage de nations et de personnes puissent se réapproprier ces enseignements qu'elles ont peut-être perdus?



Et je pense à l'un de ces enseignements que j'ai reçus quand j'étais plus jeune et plus combative — je suis mère de deux enfants, dont l'une est âgée de trois ans, et je dois dire qu'en voyant son insolence chaque jour, je me disais « Oh, cela va être tellement amusant quand tu seras plus âgée » et, maintenant, je me dis — je pense à moi-même — je me dis, « Cela peut être vraiment désagréable. Je devrais y réfléchir. » Bref, pendant ma première année de pratique, j'étais encore très en colère. Ce qui me mettait vraiment très en colère, entre autres, comme j'avais plus de temps pour commencer à apprendre et à approfondir davantage d'histoires, à la fois au niveau local et régional, et pour lire tous les livres que je n'avais pas eu le temps de lire — tout ce que nous avons perdu m'indignait. Et voici ce qu'une aînée m'a dit dans un cercle : « Tu sais, nos ancêtres étaient très sages. Ils pouvaient voir au loin et ils savaient que le changement se rapprochait. Et donc, pour se préparer à ce changement, ils ont enveloppé nos médicaments les plus sacrés, nos enseignements les plus sacrés et ils les ont enterrés profondément dans la Terre. Et, au bon moment et quand tout danger aurait disparu, ces enseignements et ces médicaments seraient récupérés. » Et, bien sûr, comme j'étais jeune et un peu stupide, j'ai cru qu'il s'agissait d'un vrai paquet. Je me disais « Bon, quelqu'un va le trouver. » Et, au fil du temps, pendant ma démarche de guérison personnelle — c'était comme des pelures d'oignon, et je pense parfois que d'autres enseignements m'attendent — mais l'un des plus puissants a été la reconnaissance que c'est nous qui sommes le médicament, parce que nous avons survécu à tout cela. Un autre enseignement que j'ai reçu, c'est que rien de ce qu'on reçoit en esprit ne peut se perdre. Et donc, bien qu'il semble qu'on ne puisse pas y accéder, je crois vraiment que, comme nous sommes ici et que nous avons survécu, nous pourrions accéder à toutes ces choses qui sont à notre disposition, parce qu'elles ont été données en esprit, par nos ancêtres.

Et donc, oui [...] je crois vraiment, surtout à l'époque actuelle, qu'il est vraiment important de soutenir nos proches de diverses identités de genre et transgenres parce que notre sécurité et notre bien-être, ainsi que la possibilité de vivre en toute liberté dans ce pays ont fait l'objet d'attaques très délibérées. Et je crois vraiment que nous devons nous assurer, là encore, de pouvoir défendre et préserver les droits, la dignité et la sécurité des gens. C'est donc une conversation vraiment importante et quelque chose qui doit être prioritaire pour nous. Donc, tout à fait d'accord.

Je vais maintenant vérifier rapidement le temps qui nous reste, parce que nous avons pris un peu de retard. Nous reste-t-il assez de temps pour une question de plus ou devons-nous conclure? Oui? Bon, je vais donc passer à la question suivante. En songeant à l'avenir et au travail avec le Centre de collaboration nationale, avez-vous des commentaires pour conclure ou voulez-vous éventuellement profiter de notre question pour dire quelle sera votre prochaine étape ou à quelle action vous souhaitez participer ou [...] quelle action vous souhaitez voir se produire soit au sein du Centre ou au-delà?

**D<sup>re</sup> Danièle Behn Smith :** C'est mon domaine de prédilection. Je suis quelqu'un qui a bon espoir, en général, et je pense que ce travail est tellement urgent et tellement critique. Nous le savons, nous le ressentons, nous le vivons dans nos familles et nous savons simplement que ce travail collectif doit se réaliser dans les meilleurs délais. Et, par ailleurs, je vois de véritables îlots de transformation auxquels



le CCNSA a contribué. Et ils sont partout, dans ce que nous appelons le Canada — je peux les voir, ces îlots.

Donc, ce que je pense maintenant — et dont je suis reconnaissante — c'est que nous sommes parvenus à une coalescence, comme le moment où les eaux se rejoignent en créant une nouvelle dynamique. Malgré ces défis incroyables qui nous attendent, j'ai vraiment aimé ce que vous dites, cette impasse, et les commentaires de Will qui nous rappellent l'une des impasses fondamentales que nous devons surmonter, à savoir ces intersections des systèmes d'oppression que nous devons reconnaître comme étant le risque. Ce n'est pas l'identité qui est un risque. Ce n'est pas mon identité de personne Dené-Métis qui rend mon espérance de vie plus courte que celle des autres résidents. Ce n'est pas votre identité de personne bispirituelle ou transgenre qui vous expose davantage ou qui vous rend plus vulnérable à la violence et à l'exclusion. Ce sont les systèmes du colonialisme, ses systèmes de transphobie, ses systèmes d'homophobie, ses systèmes de capacitisme et le patriarcat cisgenre et hétérosexuel.

Nous sommes donc proches d'un moment de clarté. Je peux, au moins, prendre conscience de termes et d'une vague de fonds dans les lieux et les milieux où je suis présente. Je pense donc que mon enthousiasme doit être canalisé par nos jeunes et par nos aînés pour suivre cette voie. Et nous ferons des erreurs, parce que c'est la vie qui le veut, mais nous nous consacrerons vraiment à ces réparations et, oui, en nous soutenant les uns les autres et en effectuant très soigneusement tout ce travail. Mussi cho.

**Will Georgelin :** Pouvez-vous répéter la question?

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** Qu'allez-vous personnellement – non.

**Will Georgelin :** Moi personnellement?

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** Quelles sont les prochaines mesures que nous pouvons prendre dans l'immédiat afin de promouvoir cette vision et de travailler à surmonter [...] ces impasses ou dans ces domaines prioritaires? Ou préféreriez-vous exprimer des observations finales?

**Will Georgelin :** Je vais choisir les observations finales, parce que je pense ne pas posséder les connaissances nécessaires pour répondre à la question. Je souhaite simplement dire que le CCNSA est vraiment important pour moi et que j'aimerais participer à cette recherche et me spécialiser en recherche en matière de santé autochtone afin que ce dont nous parlons puisse se réaliser. Et c'est à peu près tout. Je poursuivrai mes études et j'espère me joindre un jour au CCNSA dans un rôle plus professionnel et contribuer à rendre le domaine de la santé autochtone vraiment dynamique et rempli de fierté.



**Dr Jaris Swidrovich :** Et même la fierté, littéralement, n'est-ce pas? C'est donc peut-être une mesure tangible à prendre : collaborer avec moi à ma recherche en matière de drag. J'écris donc sur le fait qu'être drag est vraiment pour les personnes bispirituelles le moyen et l'occasion d'adopter leurs identités. Nous n'avons jamais dévoilé notre identité. Il n'y a pas de placard dans les tipis, n'est-ce pas? Et on dévoile son identité sexuelle en sortant du placard — et nous n'emploierions jamais ce terme sans la colonisation. Donc, pour les personnes bispirituelles, non, désolé, pour les drags, du moins pour moi et certainement pour beaucoup d'autres, c'est le moyen de libérer la féminité refoulée depuis des décennies, n'est-ce pas? Et quel type de pouvoir cela donne-t-il? Pour moi qui vis et qui respire déjà en bénéficiant de ce pouvoir, c'est vraiment fantastique.

Dans le milieu drag, 2SLGBTQ+, je vois beaucoup de gens avec qui [le] CCNSA pourrait certainement travailler, parce que la collaboration fait partie de notre nom. Je pense à la 2SIMS, ou Two-Spirits in Motion Society, au CBRC (Centre de recherche communautaire). J'y ai rencontré Marilee Nowgesic et nous avons d'autres entités des professions de la pharmacie autochtone du Canada, des travailleurs sociaux autochtones, et même non autochtones, comme je les appelle, comme l'Association des pharmaciens du Canada et chaque autre entité de leurs disciplines respectives.

Une autre chose que je n'ai pas mentionnée au sujet des pharmaciens, c'est que le patient moyen — pas la personne moyenne, mais bien le patient moyen — consulte son prestataire de soins primaires en moyenne deux fois par année, mais son pharmacien 14 fois par année. C'est donc l'une des nombreuses raisons pour lesquelles nous devons nous infiltrer, pénétrer dans le milieu de la pharmacie, comme dans un grand nombre d'autres, mais c'est celui que je pense connaître le mieux. Et nous pourrions peut-être commencer par quelque chose de drag. Ce serait fantastique!

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** J'ai dit que nous aurions dû inviter mademoiselle Priss-Cryption, mais je suis vraiment contente que vous soyez des nôtres aujourd'hui, bien sûr.

**Dr Jaris Swidrovich :** Elle a un budget, donc vous devez payer pour cela.

**D<sup>re</sup> Terri Aldred :** C'est juste. Nous demanderons une subvention.

Bon, merci tout le monde. Merci à tous nos panélistes d'avoir été des nôtres aujourd'hui, d'avoir exprimé des visions vraiment inspirantes et d'avoir abordé certains des domaines auxquels nous n'avons peut-être pas été en mesure de consacrer suffisamment de temps et d'énergie. Et je me pose toujours la question suivante : « Comment nous entraider en tant qu'Autochtones? » Notre travail consiste en grande partie à tenter simplement de mettre fin aux préjudices et de sauver la vie des membres de nos communautés et de nos familles. Et, pour moi, il est vraiment très important de créer les espaces où nous pourrions faire revivre nos pratiques du savoir et nos modes de connaissance traditionnels et guérir en profondeur et de créer cet espace pour avancer dans le type de travail du panier en écorce de bouleau. Et cela ne doit pas se faire à l'exclusion de l'autre travail qui est absolument important pour appuyer le démantèlement des systèmes préjudiciables et je pense que



nous avons aussi parfois besoin d'espaces où travailler en toute sécurité aux questions suivantes : « En quoi consiste la guérison? En quoi consiste l'identité autochtone à l'heure actuelle? »

Et, là encore, pour moi, j'emploie souvent le terme de briseuse de cycle. Danièle et moi suivons une psychologue — qui s'appelle Becky Good, Ph. D. — et qui explique comment nous devenons des briseurs de cycle. Et je pense simplement à la réduction du nombre d'expériences négatives vécues pendant l'enfance pour chaque génération de ma famille et que, bien que le score ACE qui mesure celles-ci ne sera peut-être pas zéro au bout du compte pour mes enfants, il sera inférieur au mien. Et, là encore, comment mettre au point ces méthodes pour nous guérir nous-mêmes? En effet, comme le dit l'aînée Darlene McIntosh, « Quand l'un ou l'une de nous guérit, c'est nous tous qui guérissons. » Par conséquent, nous relever, aider nos familles à se relever et nous aider les uns les autres à nous relever, c'est vraiment le travail qui nous incombe.

Et, pour conclure, je dirai notamment et ce que j'entends également, c'est que la culture est au cœur de nos roues médicinales. L'image d'une roue médicinale se trouve sur ma couverture [...]. Pour moi, respecter notre culture et la mettre au centre est très important. Et j'aime vraiment les roues médicinales et leurs cercles concentriques qui représentent la famille et la communauté, parce que je pense que dans tous nos enseignements, il est évident que notre mieux-être est étroitement lié à celui de nos communautés et de nos familles et que nous sommes tous liés les uns aux autres. Et, même dans ce type de cadre colonial — nous avons la santé publique, puis les soins primaires et toutes ces divisions différentes, les soins actifs — mais nous savons tous que tout est lié. Le parcours de la guérison d'une personne est vraiment immergé dans notre communauté et la santé publique comprend donc les soins de santé primaires, les soins actifs et toutes ces intersections différentes.

Je pense donc qu'il faut garder à l'esprit de s'appuyer sur ces enseignements, de commencer par démanteler ces cases où nous classons tout — cessons de nous concentrer sur les soins prénataux et postnataux, comme les soins aux aînés — ce n'est pas comme cela que nous et nos familles nous percevons et ce n'est pas non plus notre conception de nos soins. C'est comment prenons-nous soin des gens dans toutes les situations? À Carrier Sekani, nous parlons des soins du berceau à la tombe et, dans ces conditions, comment bâtir des systèmes qui soutiennent les gens, indépendamment de la phase où ils se trouvent? Quoiqu'il en soit, merci beaucoup de vous être joints à nous et de tout votre travail avec le Centre de collaboration. Merci de vous être joints à nous en nous faisant don de votre temps et de votre énergie. Je ne sais pas si nous allons passer aux questions ou si c'est la fin de notre séance, mais je redonne la parole à Julie.

**Julie Daum :** Merci beaucoup. Je suis émerveillée... notre avenir s'annonce radieux, avec, par exemple, ces quatre personnes brillantes et chaleureuses et le but qu'elles poursuivent et je suis vraiment pleine d'espoir pour l'avenir. Et je suis quelqu'un qui — je me disais autrefois atteinte de « phobie de l'hôpital » — et c'est vraiment merveilleux de savoir que nos communautés et nos familles sont en bonnes mains. Merci infiniment.



Donc, pour conclure — et franchement quelle merveilleuse — oh, personne ne peut la voir. Je vais simplement inviter l'aînée. Nous avons une vidéo pour conclure la prière et il s'agit de ne manquer aucunement de respect envers le territoire, mais d'inclure les autres personnes inuites et métisses auxquelles le CCNSA offre également ses services. Donc, une aînée va dire une prière par vidéo pour conclure. Merci.

**Sénatrice Parm Burgie :** Tansi. Bon après-midi. Je suis honorée d'avoir été sollicitée pour conclure votre rassemblement par une prière. J'exprime toute ma gratitude au peuple algonquin sur les terres non cédées duquel je me trouve aujourd'hui.

Prions : Créateur, maarsii, miigwetch, *thank you* de tous ces bienfaits offerts pendant la célébration d'aujourd'hui. Créateur, à la fin du rassemblement d'aujourd'hui, nous vous demandons de continuer à nous guider et nous adressons vos félicitations à chacune et à chacun pour leur travail acharné, toute leur compassion, tout leur dévouement, tout leur soutien et toute la recherche dont ils ont fait don chaque jour pour atteindre les nombreux objectifs nécessaires à toute leur réussite. Le travail que vous avez donné rendra la journée, le lendemain et l'avenir meilleurs non seulement pour une seule personne, mais pour toute une famille et une communauté qui seront plus rayonnantes et en meilleure santé pendant les prochaines générations grâce à tout ce que vous avez accompli.

Créateur, nous vous demandons de nous guider. Nous continuerons probablement tous à tendre la main et à saisir l'occasion de faire don de nous-mêmes à ce en quoi nous croyons vraiment. Puissiez-vous toutes et tous poursuivre vos nombreux cheminements en travaillant et en collaborant ensemble pour continuer d'atteindre tous vos objectifs.

Créateur, nous sommes reconnaissants des nombreux dons que nous recevons dans la vie et ce sont parfois les plus petits pas en avant qui peuvent créer d'importants résultats.

Créateur, soyez notre guide sur la voie que vous voulez faire suivre à chacune et à chacun d'entre nous. Enfin, Créateur, bénissez chacun de nos cheminements et continuez de prendre soin de nous tous. Maarsii, miigwetch, amen.

**Julie Daum :** Merci. Il reste du gâteau dans l'atrium et je vais aller en prendre un morceau. Veuillez donc prendre le temps de vous retrouver et d'échanger des idées et de remercier le comité consultatif et les membres du personnel du CCNSA, ainsi que chaque personne qui les a soutenus dans ce merveilleux travail. Félicitations.



Prince George (C. - B.)  
V2N 4Z9 Canada

Tél : 250 960-5250  
Courriel : [ccnsa@unbc.ca](mailto:ccnsa@unbc.ca)  
Site Web : [ccnsa.ca](http://ccnsa.ca)

Prince George, B.C.  
V2N 4Z9 Canada

Tel: (250) 960-5250  
Email: [nccih@unbc.ca](mailto:nccih@unbc.ca)  
Web: [nccih.ca](http://nccih.ca)

© 2025 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Le CCNSA a financé la présente publication qu'une contribution financière 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 l'ASPC.