

Lettre à la rédaction

Réponse à l'article « Expériences des Autochtones en matière de soins de santé primaires au Canada : revue systématique qualitative »

Chandrakant P. Shah, M.D., FRCPC, SM (Hyg), D. Sc. (H.C.), O. Ont. (1,2)

J'ai lu l'article de G. Barbo et S. Alam intitulé « Expériences des Autochtones en matière de soins de santé primaires au Canada : revue systématique qualitative », qui a été publié dans le numéro d'avril de votre revue¹. En tant que personne ayant participé à la prestation de soins primaires aux communautés autochtones du nord-ouest de l'Ontario et à Anishnawbe Health Toronto, j'ai trouvé cet article instructif. Il a réaffirmé des faits généralement connus concernant les problèmes auxquels sont confrontés les peuples autochtones dans le domaine des soins de santé, comme les enjeux relatifs à la protection de la vie privée, le racisme, la discrimination et l'absence de soins respectueux de la culture². Bien que des organismes comme l'Association de médecins indigènes du Canada aient défini les compétences essentielles que doivent posséder les professionnels de la santé³ et que l'Agence provinciale des services de santé de la Colombie-Britannique ait élaboré des cours pour fournir des soins respectant la culture, le rythme d'évolution demeure lent, et on continue toujours à entendre des récits de racisme et de discrimination subis encore aujourd'hui par les peuples autochtones.

Quelle est la cause profonde de ces problèmes? À la fin des années 1980, lorsque j'enseignais la santé autochtone à des étudiants en sciences de la santé à l'Université de Toronto, j'ai demandé à ma classe de décrire les Autochtones et un autre groupe racial, comme les Italiens ou les Japonais du Canada. J'ai été consterné de constater que près de 90 % des adjectifs mentionnés pour décrire les Autochtones étaient des stéréotypes négatifs, comparativement à seulement 10 % pour l'autre groupe racial. La plupart des élèves n'avaient jamais rencontré d'Autochtones et

fondaient leur opinion sur des reportages dans les médias⁴. Je me suis rendu compte que les élèves avaient des « préjugés inconscients » et, pour y remédier, ils avaient besoin de cours sur le respect de la culture autochtone donnés par des enseignants autochtones « ayant une expérience vécue » de ces phénomènes. J'ai également effectué une analyse contextuelle pour évaluer la prestation de cours sur la santé autochtone dans l'ensemble des programmes de sciences de la santé des collèges et universités de l'Ontario : j'ai constaté qu'en raison de l'absence d'enseignants autochtones, la plupart de ces établissements n'offraient pas de cours à ce sujet⁵. Avec l'aide de professionnels autochtones, nous avons élaboré un cours sur le respect de la culture autochtone et formé des précepteurs autochtones pour offrir ces cours dans différentes régions de l'Ontario dans le cadre des programmes de sciences de la santé. Nous avons constaté des changements positifs dans les attitudes des élèves à l'égard des peuples autochtones⁶.

Il est essentiel d'éduquer tous les Canadiens et Canadiennes, jeunes et vieux, ainsi que les nouveaux arrivants et les citoyens naturalisés, au sujet de l'histoire autochtone et des répercussions de la colonisation, des pensionnats, de la rafle des années 1960 et de nos politiques postcoloniales (comme la *Loi sur les Indiens*) sur la santé et le bien-être des peuples autochtones. Pour commencer, je vous recommande de lire le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada intitulé *Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir*⁷.

Merci d'avoir mis en lumière cette problématique.

Lettre à la rédaction par Shah CP dans la Revue PSPMC mis à disposition selon les termes de la [licence internationale Creative Commons Attribution 4.0](#)



Références

1. Barbo G, Alam S. Expériences des Autochtones en matière de soins de santé primaires au Canada : revue systématique qualitative. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada. 2024;44(4):143-166. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.4.01f>
2. Conseil canadien de la santé. Empathie, dignité et respect : créer la sécurisation culturelle pour les Autochtones dans les systèmes de santé en milieu urbain [Internet]. Toronto (Ont.) : Conseil canadien de la santé; 2012. En ligne à : <https://publications.gc.ca/site/fra/9.642014/publication.html>
3. Association de médecins indigènes du Canada (AMIC), Association des facultés de médecine du Canada (AFMC). Les compétences essentielles en matière de santé des Inuits, des Métis et des Premières nations. Winnipeg (Man.) : AMIC; 2008. En ligne à : <https://www.ccnsa.ca/fr/publicationsExternalview.aspx?sortcode=1.19.0.0&id=984>
4. Shah CP. Programme de conférenciers invités en santé amérindienne de l'Université de Toronto : s'attaquer aux préjugés inconscients. Toronto (Ont.) : Fondation canadienne des relations raciales; 2020. En ligne à : https://issuu.com/crrf-fcrr/docs/directions9_shah_mai2020_fr

Rattachement de l'auteur :

1. Professeur émérite, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada
2. Médecin-conseil honoraire, Anishnawbe Health Toronto, Toronto (Ontario), Canada

Correspondance : Chandrakant P. Shah; courriel : c.shah@utoronto.ca

-
5. Shah CP, Reeves A. Increasing Aboriginal cultural safety among healthcare practitioners. [Letter to the Editor.] Can J Public Health. 2012;103(5):e397: <https://doi.org/10.1007/BF03404450>
 6. Shah CP, Reeves A. The Aboriginal Cultural Safety Initiative: an innovative health sciences curriculum in Ontario colleges and universities. Int J Indig Health. 2015;10(2):117-128. <https://doi.org/10.18357/ijih.102201514388>
 7. Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVR). Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. CVR. 2015. En ligne à : https://publications.gc.ca/collections/collection_2016/trc/IR4-7-2015-fra.pdf