



Les soins aux Autochtones

Nicholas Pimlott MD CCFP, RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE

Dis-moi et j'oublierai. Montre-moi et je pourrais ne pas me rappeler. Implique-moi et je comprendrai.

—Proverbe autochtone américain

J'ai immigré au Canada avec ma famille en provenance de Manchester, en Angleterre, à l'âge de 8 ans. Le peu que je connaisse du Canada venait de la série télévisée «Les cadets de la forêt», mettant en vedette le grand acteur canadien Gordon Pinsent. Naïvement et tout content, j'imaginai une vie nouvelle dans un fort en bois rond dans le Nord, avec des amis autochtones qui m'enseigneraient la pêche, la chasse, l'art sur bois et l'aventure au grand air, comme Chub et ses amis à la télé. Je suis plutôt arrivé dans une ville moderne et trépidante, à Winnipeg au Manitoba, pas très différente de ma ville d'origine. Il y avait des enfants autochtones à mon école, mais bien peu, et je ne les connaissais pas bien. En grandissant à Winnipeg, une ville comme plusieurs au Canada où se trouve une importante population autochtone, j'ai été exposé aux nombreux stéréotypes habituels que véhiculent les non-Autochtones canadiens à propos des Autochtones. Ce n'est qu'une fois à l'université, puis à la faculté de médecine, que j'en ai appris davantage sur l'histoire des Autochtones au Canada, et sur les liens entre leur histoire et leurs actuels problèmes de santé.

Établir des liens

Ce numéro du *Médecin de famille canadien* se concentre sur la santé des Autochtones, notamment avec un article Opinions des résidents, par Catherine Elliot et Sarah N. de Leeuw, 2 intéressantes mais bien différentes études de recherche qui se recoupent dans les Commentaires de D^{re} Ann Macaulay, chef de file en recherche sur la médecine familiale au Canada.

Dans «Nos relations avec les Autochtones. Quand se rencontrent les médecins de famille et les patients autochtones» (CFPlus), D^{res} Elliott et de Leeuw commencent par une anecdote personnelle à propos d'une femme des Premières nations souffrant de pneumonie et des précieuses leçons apprises d'elle. Elles terminent en nous mettant tous au défi d'éviter la «pathologisation» des Autochtones et de nous servir de notre curiosité naturelle de médecin concernant la vie des personnes pour mieux les comprendre¹.

L'épidémie de diabète chez les Premières nations au Canada est bien connue². Dans ce numéro, Oster et collègues (page 387) alimentent la documentation grandissante de ce problème avec une importante étude descriptive

qui examine les soins aux diabétiques dans les réserves des Premières nations en Alberta³. Les constatations des auteurs ne sont pas surprenantes: les soins du diabète y sont sous-optimaux, les complications du diabète non diagnostiquées sont nombreuses, et les problèmes reliés au diabète augmentent substantiellement les visites à l'urgence et les hospitalisations. Cette étude servira de tremplin au projet SLICK (Screening for Limb, I-eye, Cardiovascular and Kidney complications of diabetes) visant à améliorer considérablement les soins aux diabétiques dans les collectivités des Premières nations en Alberta.

Vous trouverez aussi dans ce numéro (page 395) une étude qualitative par D^r Len Kelly et ses collègues de la Faculté de médecine du Nord de l'Ontario à Sioux Lookout, qui explore le vécu de la famille explorée des patients des Premières nations qui reçoivent des soins palliatifs à l'hôpital de la région⁴. Parmi leurs nombreuses constatations intéressantes, on peut mentionner que les soins palliatifs aux membres des Premières nations sont une expérience communautaire et familiale qui revêt une dimension plutôt inhabituelle dans la société occidentale.

Pour conclure

Les Commentaires profondément réfléchis de D^{re} Anne Macaulay, intitulés «Améliorer la santé des Autochtones. Quelle contribution les professionnels de la santé peuvent-ils apporter?» (page 337)⁵, font ressortir l'importance de ces 3 articles. D^{re} Macaulay, chercheuse en médecine familiale, renommée au Canada et à l'étranger pour son expertise en recherche participative dans la collectivité des Mohawks de Kanahwake, au Québec, brosse un tableau de l'histoire des peuples autochtones au Canada, et de ses effets sur les problèmes de santé et les inégalités avec lesquels ils sont aux prises. Elle offre ensuite aux professionnels de la santé un plan directeur pour améliorer la santé des Autochtones au pays, qui comporte des changements fondamentaux à notre façon de soigner, de faire de la recherche et d'enseigner la médecine. Voici le principal message: il faut impliquer fondamentalement les Autochtones dans tous les aspects de ces processus. 🌿

Références

1. Elliott CT, de Leeuw SN. Nos relations avec les Autochtones. Quand se rencontrent les médecins de famille et les patients autochtones. *Can Fam Physician* 2009;55:443-4(ang); CFPlus (fr).
2. Centre des Premières nations, Organisation nationale de la santé autochtone. First Nations regional longitudinal health survey (RHS) 2002/03—results for adults, youth and children living in First Nations communities. Ottawa, ON: Centre des Premières nations, Organisation nationale de la santé autochtone; 2005.
3. Oster RT, Virani S, Strong D, Shade S, Toth EL. Diabetes care and health status of First Nations individuals with type 2 diabetes in Alberta. *Can Fam Physician* 2009;55:386-93.
4. Kelly L, Linkewich B, Cromarty H, St Pierre-Hansen N, Antone I, Gilles C. Palliative care of First Nations people. A qualitative study of bereaved family members. *Can Fam Physician* 2009;55:394-5.e1-7.
5. Macaulay AC. Améliorer la santé des Autochtones. Quelle contribution les professionnels de la santé peuvent-ils apporter? *Can Fam Physician* 2009;55:337-9 (fr); 334-6 (ang).

This article is also in English on page 331.