



BEYOND THE SOCIAL: AUTHOR INTERVIEWS / INTERVIEWS D'AUTEURS

All of the contributors interviewed in this video series, from the highly-acclaimed book *[Determinants of Indigenous Peoples' Health in Canada: Beyond the Social](#)*, share a common concern with improving the health of Indigenous peoples in Canada and beyond. In sharing First Nations, Métis, and Inuit traditional knowledge alongside Western academic and medical knowledge, the authors demonstrate the potential gains of walking in two worlds, integrating the best of both Indigenous and Western knowledge, and honouring and respecting the diverse healing and medical practices available to us today.

Tous les collaborateurs interrogés dans ces séries vidéo, du très acclamé livre *Determinants of Indigenous Peoples' Health in Canada: Beyond the Social*, partagent un intérêt commun pour l'amélioration de la santé des peuples autochtones du Canada et d'ailleurs. En amalgamant le savoir traditionnel des Premières Nations, des Métis et des Inuits avec la science et la médecine occidentales, les auteurs démontrent les gains qu'on peut réaliser en intégrant les meilleures connaissances des Autochtones et des Occidentaux, et en honorant et en respectant les diverses pratiques médicales qui nous sont offertes aujourd'hui.



CHAPTER 13: ASCRIBED HEALTH AND WELLNESS, ACHIEVED HEALTH AND WELLNESS: SHIFTING THE PARADIGM

UNE ENTREVUE AVEC MADELEINE DION STOUT

Je m'appelle Madeleine Dion Stout. Mon nom cri est Kētēskwew, ce qui veut dire vieille femme ou enfant ayant un esprit ancien. Mon chapitre portait sur le changement de paradigme. D'une part, je vois notre santé et notre bien-être sur un spectre. D'une part, je vois Atikowisi miyw-āyāwin, ce qui signifie santé et bien-être assignés. Ce terme cri est difficile à traduire en raison de toute la spiritualité qu'il connote. C'est la version que nous utilisons pour décrire le bien-être assigné. À l'autre extrémité du spectre, on trouve Kaskitamasowin miyw-āyāwin, la santé et le bien-être dont on jouit. Cependant, on voit toujours cette force médiatrice que sont une santé et un bien-être assistés. Je pense qu'il est extrêmement important de porter attention à cette

force médiatrice et de ne jamais oublier que la plus grande tension, la plus grande quantité de conflits et de contradictions se trouvent au centre de ce spectre. Ce n'est pas à l'extrémité qu'on les voit, c'est au milieu. Parce que, si l'on considère ce spectre comme un arc, on observe à une extrémité la santé et le bien-être assignés et, à l'autre, la santé et le bien-être dont on jouit. Mais, si c'est un arc, la santé et le bien-être assistés seraient une boule. Disons qu'ils forment une sphère qui peut aussi bien tomber d'un côté que de l'autre. Ça dépend. On peut voir le spectre comme une rue, comme quelque chose de linéaire, mais on peut aussi le courber de mille et une façons. Nous pouvons faire de la santé et du bien-être assistés le plus grand cercle et placer le spectre comme s'il était les bois d'un cerf ou d'un caribou. La santé et le bien-être assistés constitueraient le visage de l'univers, les êtres vivants qui le peuplent. Vous avez aussi un arc placé au sommet, ici. Encore une fois, le spectre n'est pas toujours conforme à nos perceptions. L'imaginer de tant de façons nous donne, je crois... Nous allons perdre une bonne partie de la complexité et de la fluidité du changement de paradigme. Ils ne sont pas linéaires, ils ne sont pas circulaires; ils pourraient être sphériques, ils pourraient coexister, ces trois parties, ces trois manières, ces trois cheminements vers la santé et le bien-être. Ils pourraient se mêler les uns aux autres ou constituer une série d'ensembles et de sous-ensembles. C'est comme un texte écrit : la profondeur du changement de paradigme transparaît en quelque sorte dans mon chapitre. Je ne suis pas sûre que le sentiment que j'éprouve quand je pense à la santé autochtone soit de l'espoir. Je ressens un sentiment d'urgence : il faut vraiment faire quelque chose, transformer notre réalité, comme le disait le thème du congrès. Je ressens un sentiment d'urgence plutôt que de l'espoir. Pourquoi ce sentiment d'urgence? À mon âge, on pourrait dire que mon avenir est derrière moi. J'ai vu une foule de choses. J'ai vu les Autochtones vivre des moments très difficiles. Je sais que nous voulons mettre l'accent sur les occasions à saisir, qui sont naturellement accompagnées de difficultés. Nous avons éprouvé des difficultés incroyables, et nous continuons à en avoir. Je me fais du mauvais sang parce que mon peuple s'enferme dans sa bulle. Je pense que le chemin est devenu tellement dur, tellement hostile pour beaucoup d'Autochtones. Ils s'enferment dans la bulle de la toxicomanie, de la violence, de la violence familiale et de, bien sûr, des foyers brisés, des personnes déplacées. Ça fait longtemps que ça dure. Je crois que notre esprit a perdu son foyer et c'est ça le pire. Ce qui me console, c'est de savoir que nous avons une armée qui nous appuie. J'ai l'impression que nous avons une plus grosse armée derrière nous. Je participe à plusieurs discussions et je vois que des fondations déclarent que les Autochtones ont maintenant de meilleures perspectives d'avenir. C'est une priorité pour elles. Je vois que l'Association des infirmières et infirmiers du Canada assume cette responsabilité si l'on veut. Je vois une armée plus importante qui nous soutient, ce qui est très encourageant parce que nous ne voulons pas y arriver tout seuls. Mais j'aimerais aussi que cette armée se penche vraiment sur ce qui la pousse à nous aider. Est-ce un motif d'ordre financier : va-t-elle recevoir plus de subventions? Ou existe-t-il aussi un important motif d'ordre moral qui la pousse à collaborer avec nous à l'amélioration de

notre santé et de nos perspectives en matière de santé, de sorte que nous soyons des égaux sur les plans social, de la santé et des soins de santé?

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)
3333 University Way
Prince George, Colombie-Britannique
V2N 4Z9 Canada

Tél : 250 960-5250
Courriel : ccnsa@unbc.ca
Site web : <http://www.ccnsa-nccah.ca>

[Voir également l'histoire Web connexe](#)
[Voir la vidéo](#) (en anglais)
[Écoutez sur SoundCloud](#) (en anglais)

National Collaborating Centre for Aboriginal Health (NCCAH)
3333 University Way
Prince George, British Columbia
V2N 4Z9 Canada

Tel: (250) 960-5250
Email: nccah@unbc.ca
Web: <http://www.nccah-ccnsa.ca>

[See the related web story](#)
[Watch the video](#)
[Listen on SoundCloud](#)

© 2017 National Collaborating Centre for Aboriginal Health (NCCAH). This publication was funded by the NCCAH and made possible through a financial contribution from the Public Health Agency of Canada. The views expressed herein do not necessarily represent the views of the Public Health Agency of Canada.

© 2017 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Cette publication a été financée par le CCNSA et sa réalisation a été possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas forcément celles de l'Agence de la santé publique du Canada.