sharing knowledge · making a difference
partager les connaissances · faire une différence
ᖃᑉᐅᔾᔪᑎᒋᓂᖅ · ᐱᕙᓪᓕᖅᑎᑦᑎᓂᖅ

DÉTERMINANTS SOCIAUX

Cette infographie peut être trouvée dans la fiche d'information du CCNSA *La culture et la langue comme déterminants sociaux de la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis* (2016). La culture est le fondement de l'identité individuelle et collective. Elle s'exprime et se perpétue par le langage. L'érosion de la culture et de la langue peut nuire à la santé mentale et au bien-être. Cette fiche d'information examine les obstacles et les tendances actuelles dans l'utilisation de la langue et les pratiques culturelles des Premières nations, des Inuits et des Métis, donne un aperçu de la façon dont la langue et la culture influencent les perceptions de la santé et de la maladie chez les Autochtones, et souligne certaines initiatives prometteuses de revitalisation de leurs langues et de leurs cultures.

La colonisation

L'objectif du système de pensionnats indiens était d'assimiler les peuples des Premières Nations, Inuits et Métis à la société européenne en séparant les enfants des influences culturelles des familles et des communautés (Allen & Smylie, 2015).

1620 — La première de ces écoles a été créée dans le cadre des premières activités missionnaires,

1879 — elles ont ensuite proliféré après l'approbation du rapport Davin en 1879,

1931 — atteignant leur plus haut taux de fréquentation en 1931, avec plus de 80 écoles à l'échelle du Canada (Truth and Reconciliation Commission of Canada, 2012).

1996 — Le dernier pensionnat a fermé ses portes en 1996; toutefois, *l'héritage intergénérationnel de l'impact sur la santé de ces expériences se poursuit* (Bombay, Matheson, & Anisman, 2014; Loppie Reading & Wien, 2009).

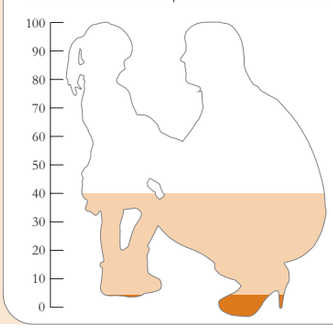
Plus de 375 années du système des pensionnats

Bien que des différences culturelles et linguistiques existent entre les peuples autochtones , ainsi qu'entre les façons dont ils ont vécu la colonisation, entre leur statut socio-économique et leur état de santé général, l'une des conséquences de la colonisation que partagent tous les peuples autochtones est une érosion des langues et de la culture.

Les premières années de la vie d'un enfant conviennent particulièrement à l'apprentissage et à l'assimilation de la langue et de la culture de ses parents, de sa famille et de sa communauté. L'investissement dans des programmes de développement de la petite enfance qui intègrent la culture et la langue est essentiel à l'amélioration de leurs résultats de santé.

Appréhension d'enfant

Le traumatisme, la perte et le chagrin des peuples autochtones se sont poursuivis avec l'expansion rapide du système de protection de l'enfance dans les années 1960. Pendant cette période, appelée communément la « rafle des années soixante » (Sinclair, 2007), un nombre disproportionné d'enfants autochtones a été placé en famille d'accueil.

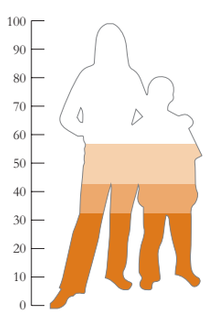


À la fin des années 1960, « 30 à 40 % des pupilles de l'État étaient des enfants autochtones – un contraste frappant avec le taux de 1 % en 1959 » (Fournier & Crey, 1997, as cited in Kirmayer et al., 2000, p. 609).

30 - 40 % par 1969

1 % 1959

La revitalisation de la culture et de la langue



Activités culturelles

56 % Inuits

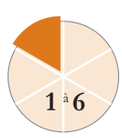
43 % Premières Nations (hors réserve)

33 % Métis

Chez les garçons et les filles de 6 à 14 ans, 56 % des Inuits, 43 % des membres des Premières Nations vivant hors réserve et 33 % des Métis ont pris part à des activités culturelles en 2006 (Smith, Findlay, & Cromption, 2010).

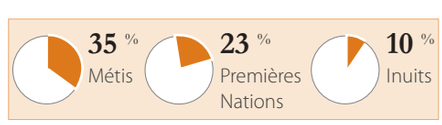
En outre, 215 960 (61,3 %) membres des Premières Nations, 193 330 (62,4 %) Métis et 28 970 (84,3 %) Inuits avaient participé à certaines de ces activités (la fabrication de vêtements ou de chaussures; l'art ou l'artisanat; la chasse, la pêche ou le piégeage; et la cueillette de plantes sauvages) au cours de l'année précédente (Statistics Canada, 2015).

Ceux qui participent à des activités culturelles indiquent avoir *« un meilleur contrôle sur leur vie; un meilleur équilibre spirituel, mental, émotionnel et physique; moins de problèmes de toxicomanie et de dépression »* (FNIGC, 2012, p. 212).



Dans l'ensemble, l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011 rapporte que près d'un Autochtone sur six est capable d'utiliser une langue autochtone pour soutenir une conversation. Cela représente 240 815 Autochtones, soit 17,2 % de la population, et une baisse de 2 % depuis 2006 (Statistics Canada, 2011).

Apprentissage de la langue



On estime que 23 % des membres des Premières Nations, 35 % des Métis et 10 % des Inuits apprennent actuellement une langue autochtone comme langue seconde (Frideres, 2014; Statistics Canada, 2011). Selon le Recensement de la population de 2011, plus de 60 langues autochtones sont en usage au Canada (Langlois & Turner, 2014). Elles peuvent être regroupées dans les familles linguistiques suivantes : algonquien, inuit, athapascan, haïda, iroquoien, kutenai, salish, siouen , tlingit, tsimshian, wakash et métchif (Statistics Canada, 2011).

transformationnel

(Toutes les références sont en anglais seulement)

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-NCCAH.CA

© 2016 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.