



nakîstowinan ~ pimîcisok ~ kapêsik

arrêtez-vous

servez-vous

restez



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH  CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

Les 28 et 29 novembre 2017 à Ottawa (Ontario)

rapport de synthèse

Quatrième forum national sur les déterminants de la santé des peuples autochtones



© 2019 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.

Ce forum national a été financé en partie par Affaires autochtones et du Nord Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement celles d'Affaires autochtones et du Nord Canada.

An English version is also available at nccah.ca, under the title: *Fourth National Forum on Indigenous Determinants of Health: "Nakistowinan (Stop In) - Pimicisok (Stock Up) - Kapesik (Stay Over)" - Proceedings Report.*

Citation: Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. (2019). *Quatrième forum national sur les déterminants de la santé autochtone : «Nakistowinan (arrêtez-vous) - Pimicisok (servez-vous) - Kapesik (restez)» - Rapport de synthèse.* Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

Pour plus d'information ou pour commander des copies supplémentaires, prière de contacter :

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)
3333, University Way
Prince George, C.-B., V2N 4Z9
Tél. : 250 960 5250
Télec. : 250 960 5644
Courriel : ccnsa@unbc.ca
Web : ccnsa.ca

ISBN (imprimée): 978-1-77368-201-3
ISBN (en ligne): 978-1-77368-202-0



Download publications at
nccah.ca/34/Publication_Search



Télécharger des publications à
ccnsa.ca/524/Recherche_de_publication



issuu.com/nccah-ccnsa/stacks



TABLE OF CONTENTS



Quatrième forum national sur les déterminants de la santé des peuples autochtones

Organisé par le Centre de collaboration
nationale de la santé autochtone
(CCNSA)

Ottawa Marriott Hotel,
100 rue Kent, Ottawa, ON

Salle de bal Victoria,
28-29 novembre 2017

INTRODUCTION -----	4
OBJECTIFS -----	5
MOT DE BIENVENUE ET REMARQUES PRÉLIMINAIRES -----	6
TAMBOURS ET DON DE LA VOIX -----	8
DISCUSSION EN PETITS GROUPES : Réalisations - Mettre en pratique les déterminants de la santé autochtone -----	9
ATELIER : Célébrer d'où nous venons -----	10
ATELIER : Vers la vérité et la réconciliation -----	12
DISCUSSION AU COIN DU FEU : Initiatives sur le terrain de la Commission de vérité et réconciliation -----	14
ATELIER DES JEUNES : Transformer notre monde, le préparer pour la prochaine génération -----	16
ALLOCUTION DE CLÔTURE -----	18
ANNEXE -----	20
Merci -----	20
Conférenciers -----	22
Intervenants -----	28
Facilitateur -----	37
Illustration -----	38
Participants invités -----	40

Depuis sa création en 2005, le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) est centré sur l'intersection entre les différents déterminants sociaux qui sont les causes sous-jacentes aux inégalités en matière de santé chez les peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Ces « causes derrière les causes ¹ » comprennent, entre autres, la pauvreté, les habitats insalubres, le fait d'être un homme ou une femme, les obstacles à l'éducation et à l'emploi, le racisme, la colonisation, la violence familiale, la revitalisation culturelle, les droits territoriaux et l'autodétermination. Afin d'élargir la compréhension des déterminants sociaux de la santé et des peuples autochtones à l'échelle nationale et internationale, le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone a organisé une série de quatre rassemblements nationaux portant sur les déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones, regroupant des représentants de différents organismes autochtones nationaux et provinciaux, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, des organismes de santé autochtones et non autochtones, des médecins et des chercheurs.

Le premier rassemblement national, *Cercles de santé : partager nos dons*, s'est tenu à Ottawa en 2008 et il visait à faciliter le dialogue sur les différents déterminants sociaux de la santé autochtone et à cibler des stratégies, des messages et des activités clés afin d'accroître la synthèse, la traduction et l'échange de savoir en lien avec ces déterminants. Ce rassemblement a obtenu un grand succès, donnant un nouvel élan au travail de collaboration entre des intervenants issus de différents secteurs afin d'aborder les déterminants sociaux de la santé des peuples

autochtones. De telle sorte que l'événement *Des visions aux actions : deuxième forum sur les déterminants sociaux de la santé autochtone*, qui s'est tenu à Vancouver en 2009, portait sur les mécanismes permettant d'explorer les déterminants sociaux de la santé autochtone, comme les besoins en infrastructures, les partenariats ou les collaborations qui permettent de faire progresser le dossier et sur les outils qui favorisent les collaborations intersectorielles permettant d'aborder les déterminants sociaux de la santé au sein des communautés. Le troisième rassemblement, *Transformer nos réalités : les déterminants de la santé et les peuples autochtones*, qui s'est tenu à Ottawa les 2 au 3 décembre 2015, poursuivait le travail entrepris lors des deux forums précédents en soulignant les interventions holistiques et intégrées qui ont connu du succès et des actions concrètes qui ont permis de progresser dans l'évaluation des déterminants sociaux de la santé des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Le présent travail est particulièrement pertinent dans le contexte des récentes découvertes tirées du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.

Le dernier rassemblement de cette série s'est tenu à Ottawa, les 28 et 29 novembre 2017. Animé par M. Harold Tarbell, l'objectif du *Quatrième forum national sur les déterminants de la santé autochtone* : « *Nakistowinan (arrêtez-vous) – Pimicisok (servez-vous) – Kapesik (restez)* » était de poursuivre le dialogue portant sur les déterminants de la santé des peuples autochtones qui s'est établi au cours de ces rassemblements, de concert avec des avancées sur les droits autochtones et sur la réconciliation à l'échelle nationale et internationale.

¹ Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *Lancet*, 365, p. 1101.





OBJECTIFS

Les principaux objectifs de l'événement étaient les suivants :

- ✓ *Présenter et discuter d'exemples pratiques d'applications de l'approche des déterminants de la santé sur le bien-être et sur la santé des peuples autochtones, aux niveaux structurel, systémique et communautaire.*
- ✓ *Partager les succès et souligner les leçons tirées des initiatives visant à mettre en pratique des actions et des approches collaboratives aux niveaux international, national, régional et communautaire.*
- ✓ *Explorer les points de vue et les implications qui découlent des Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada et des Objectifs de développement durable des Nations Unies.*
- ✓ *Envisager des relations continues de respect mutuel et d'engagement pour la santé optimale et pour le bien-être des peuples autochtones.*

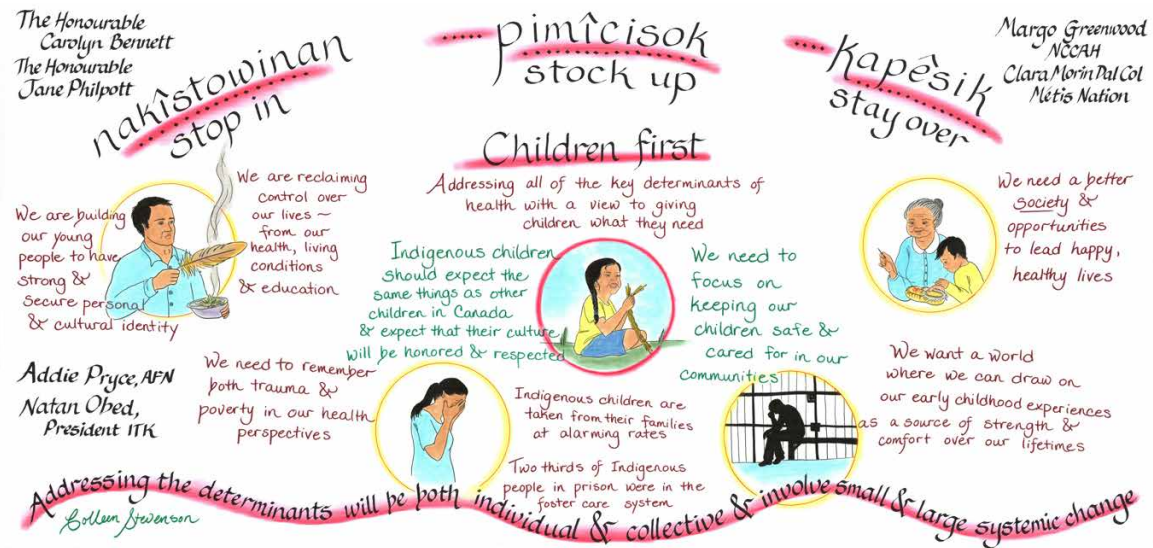


MOT DE BIENVENUE ET REMARQUES PRÉLIMINAIRES

La première journée du rassemblement, un certain nombre d'observations préliminaires suivies d'activités de réseautage et d'animation, ainsi que deux présentations en groupe, *Célébrer d'où nous venons* et *Vers la vérité et la réconciliation*, ont eu lieu. Le but de la journée était de faire en sorte que les participants se concentrent sur ce qui avait été réalisé depuis le rassemblement national de 2015 aux niveaux communautaire, organisationnel, national et international au sujet des déterminants de la santé autochtone, des Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, de la Déclaration des droits des peuples autochtones des Nations Unies et des Objectifs de développement durable des Nations Unies.

Les participants ont été chaudement accueillis par Jim Meness sur le territoire traditionnel non cédé des Algonquins de la Première Nation de Pikwakanagan, puis ils ont reçu les généreux souhaits pour un bon rassemblement de la part des Anciennes, M^{mes} Minnie Matoush et Sally Webster.

Le discours inaugural a été prononcé par des dirigeantes politiques nationales, en commençant par l'honorable Carolyn Bennett, ministre des Relations Couronne-Autochtones et Affaires du Nord, et par l'honorable Jane Philpott, ministre des Services aux Autochtones. Les deux ministres ont parlé du besoin de changer de



systèmes et d'approches dans la prestation des programmes et des services aux enfants, aux familles et aux communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis. En particulier, la ministre Bennett a exhorté tous les Canadiens à soutenir l'amélioration des résultats de santé des peuples autochtones et tous les Autochtones à atteindre un plus grand contrôle dans la détermination de leur santé et de leur bien-être. Toujours au sujet de l'autodétermination, la ministre Philpott a présenté différents récits liés à la santé maternelle et de l'enfant et aux services aux enfants et aux familles afin d'illustrer la manière dont les résultats de santé des Autochtones peuvent être améliorés par de meilleures habitations et infrastructures, de l'eau potable, un retour aux pratiques de naissance au sein des communautés et au maintien des enfants auprès de leur famille et de leur culture. Elle a terminé en mentionnant

que «les enfants autochtones devraient s'attendre à recevoir les mêmes nécessités de base que tous les enfants canadiens : de l'eau potable, des aliments nutritifs, une école bien équipée, une maison solide et être entourés de leur famille et de leur culture qui les éduqueront jusqu'au moment où ils seront prêts à aller seuls de l'avant, à occuper un emploi valorisant et contribuer à rendre notre pays encore meilleur. Ils devraient s'attendre à ce que leur culture soit honorée et respectée et que les peuples autochtones, les familles et les communautés puissent également profiter de ce que nous voulons tous : le contrôle de nos vies et de nos destinés.»

Des représentants d'organismes issus des Premières Nations, des Inuits et des Métis, dont M^{me} Addie Pryce de l'Assemblée des Premières Nations (APN), M. Natan Oben d'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) et M^{me} Clara

PREMIER JOUR - 28 NOVEMBRE 2017

Morin Dal Col du Ralliement national des Métis (RNM) ont souhaité la bienvenue aux participants et ils ont présenté un survol du travail réalisé par leur organisme, et la façon dont ils ont tenu compte des déterminants de la santé autochtone. M^{me} Pryce a souligné l'importance de créer des partenariats afin d'éviter de travailler en silos lorsque l'on touche à plusieurs déterminants de la santé des peuples des Premières Nations. Elle a indiqué que l'une des façons employées par l'Assemblée des Premières Nations a été l'élaboration du Programme de transformation de la santé des Premières Nations en 2017. En se basant sur les expériences vécues dans son enfance, M. Obed a témoigné des effets dévastateurs des politiques fédérales sur sa famille et sur d'autres familles inuites, dont le système des pensionnats autochtones, la relocalisation des familles, la séparation des enfants de leur famille à la naissance et les piètres conditions de logement. Il a renchéri sur le fait qu'un Inuk devrait s'attendre à obtenir les mêmes qualités et conditions de vie et les mêmes opportunités que celles dont profitent les autres Canadiens, y compris l'accès à des aliments sains, à l'éducation, à des programmes de la petite enfance (dont la culture et la langue) et à des soins de santé. M^{me} Morin Dal Col a affirmé que les déterminants de la santé, tels que vécus par les peuples Métis, sont complexes et interconnectés. Elle a indiqué que les conditions de vie et de santé des Métis sont souvent inférieures à celles des Canadiens non autochtones. En avril 2017, les Métis et le Canada ont signé un accord dans le but de travailler «à la santé et au bien-être, aux soins des enfants, à l'éducation de même qu'à l'amélioration des conditions socio-économiques» des Métis.

En conclusion du discours d'ouverture, M^{me} Margo Greenwood, la leader académique du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, a souhaité la bienvenue aux participants du rassemblement, a rappelé son engagement

de 2015 à réunir de nouveau les participants afin de continuer à apprendre des expériences respectives de chacun, à élargir le dialogue sur les déterminants de la santé et à créer des liens, des idées et des visions de changement. Pour M^{me} Greenwood, ces dialogues nationaux, fondés sur le respect, sur le partage de renseignements et sur la création de relations amicales, servent à renforcer les liens entre les personnes. M^{me} Greenwood a invité les participants à «célébrer les accomplissements... [et] à créer des occasions d'honorer nos engagements envers la Commission de vérité et réconciliation (CVR), la Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA) et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPANU)». Elle a rappelé le rôle des trois précédents rassemblements dans l'avancée du dialogue sur les déterminants de la santé autochtone. Elle a souligné que le quatrième rassemblement était le moment de prendre une pause et de constater ce qui a été fait et ce qui doit encore se produire afin de tenir compte des déterminants de la santé autochtone, dont des discussions sur la responsabilité réciproque et des déclarations au niveau national et sur la scène globale. En conclusion, M^{me} Greenwood a affirmé : «Pour ceux et celles qui sont ici pour la première fois, je reviens à l'endroit où j'ai commencé à formuler mes mots. J'espère que vous prendrez le temps d'écouter et de discuter de nouvelles collaborations et de nouveaux partenariats. J'espère que nous apprendrons les uns des autres et que nous enseignerons aux autres. Lorsque nous partirons, j'espère que votre panier sera plein et que nous commencerons véritablement à nous comprendre.»



TAMBOURS ET DON DE LA VOIX

Tout comme lors d'autres événements du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, les participants étaient invités à peindre de petits tambours faits à la main pendant les conférences et les groupes de discussion. M^{me} Patricia Makokis, une Crie de Saddle Lake et une boursière en recherche sur la mobilisation des Autochtones à l'Université de l'Alberta, et M^{me} Sarah de Leeuw, professeure agrégée à Université de Northern British Columbia et associée de recherche pour le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, ont parlé des petits tambours faits à la main qui sont offerts à chaque participant dans la trousse de conférence. M^{me} Makokis a expliqué que les tambours et leur fabrication sont des éléments importants de la cérémonie, une connexion au territoire et aux proches en plus d'être une voix. M^{me} de Leeuw a invité les participants à décorer leur tambour tout au long du rassemblement à l'aide des fournitures artistiques mises à leur disposition.

PREMIER JOUR - 28 NOVEMBRE 2017



© Crédit : 2017, Roberta Stout, "Les tambours des participants"

Réalisations - Mettre en pratique les déterminants de la santé autochtone

La matinée s'est terminée par des discussions en petits groupes au cours desquelles les participants ont pu se présenter et mieux se connaître. Il leur a été particulièrement demandé de discuter des réussites qu'ils ont vécues au cours des deux dernières années en lien avec les déterminants de la santé des peuples autochtones et d'en faire rapport lors de la séance plénière. Un nombre de thématiques interreliées et se chevauchant ont émergé et elles peuvent être résumées comme suit :

Éducation et sensibilisation

- Travailler à créer davantage de places aux étudiants autochtones dans les programmes de professionnels de la santé afin de contrer leur sous-représentation au sein de ces professions et de ces programmes éducatifs.
- Soutenir les étudiants autochtones qui pourraient faire face au racisme dans le cadre de leurs programmes postsecondaires.
- Faire en sorte que les systèmes et les philosophies du savoir occidental et autochtone aient une représentativité équivalente dans le milieu académique.
- Faire en sorte que les professionnels de la santé soient formés à la manière d'être respectueux et comprendre la médecine traditionnelle.

- Faire la promotion de pratiques éclairées en matière de sécurité culturelle et les adapter à l'ensemble des régions au Canada.

Contester les dirigeants et le gouvernement

- Utiliser la volonté politique comme un déterminant social de la santé.
- Continuer à insister pour la mise en œuvre complète de la décision du Tribunal canadien des droits de la personne sur le bien-être des enfants des Premières Nations.
- Encourager les dirigeants à comprendre la mobilisation des adolescents tel que requis par l'Appel à l'action n° 66 de la Commission de vérité et réconciliation.

Gouvernance et pratiques organisationnelles exemplaires

- Mettre en place des identificateurs propres aux Premières Nations qui correspondent aux données de la santé publique; la Régie de la santé des Premières Nations est un exemple de réussite.
- Établir un contrôle autochtone des données afin de soutenir l'élaboration de politiques et l'autodétermination en matière de santé, d'indicateurs et de résultats de santé positifs.

Recherche sur les déterminants de la santé

- Relever les lacunes de la recherche spécifique aux déterminants de la santé des peuples autochtones, dont le VIH/sida, le logement, l'emprisonnement, l'autodétermination...

- Établir des partenariats entre la santé publique et les groupes ou les personnes autochtones afin d'intégrer les points de vue et les voix autochtones aux changements de politiques de la santé.
- Comprendre les iniquités chroniques vécues par les communautés, par les familles et par les enfants autochtones (c.-à-d., le Principe de Jordan, le Tribunal des droits de la personne, les services à l'enfance et à la famille...).

Engagement communautaire et individuel

- S'habiller réciproquement à s'engager envers les Appels à l'action et la réconciliation de la Commission de vérité et réconciliation
- Restaurer, réapprendre et partager les pratiques culturelles et la revitalisation des langues.
- Renforcer les collaborations et les partenariats communautaires pour des programmes de guérison axés sur la terre.



Célébrer d'où nous venons

Le groupe de discussion de l'après-midi, *Célébrer d'où nous venons*, comprenait des présentations de M. Joe Gallagher, représentant la Régie de la santé des Premières Nations, de M^{me} Gerry Gallagher de l'Agence de la santé publique du Canada, M^{me} Beth Jackson de l'Agence de la santé publique du Canada, M^{me} Maria Santos du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN) et M^{me} Shelley Callaghan de l'Institut canadien de la santé infantile (ICSI). À mesure qu'ils étaient présentés par M^{me} Greenwood, les panélistes étaient invités à faire part des progrès qu'ils ont réalisés au cours des 24 derniers mois. M. Gallagher a souligné l'importance des engagements provinciaux et fédéraux envers la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPA) et les Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, et de quelle façon ceux-ci, accompagnés d'une bonne gouvernance et de partenariats avec les communautés des Premières Nations, continuent à faire avancer le travail de la Régie de la santé des Premières Nations. En particulier, il a expliqué que le travail de la Régie de la santé est encadré par une approche écosystémique de la santé et du bien-être en évolution dans une ère postcoloniale, dans laquelle les peuples des Premières Nations se sentent à l'aise.

PREMIER JOUR - 28 NOVEMBRE 2017



M^{me} Gallagher a présenté un survol des progrès de l'Agence de la santé publique du Canada réalisés depuis le rassemblement de 2015, avec une mise en garde que le travail doit se poursuivre si on veut aller de l'avant. Elle a indiqué trois domaines où le travail doit se poursuivre :

1. utiliser des données probantes et s'en inspirer;
2. renforcer la capacité de travailler avec les communautés et les partenaires issus des Premières Nations, des Inuits et des Métis;
3. participer à différentes discussions portant sur la manière de promouvoir l'équité en matière de santé.

Elle notait qu'au cours des dernières années, l'Agence de la santé publique du Canada a mis sur pied l'*Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé* et l'*Initiative sur l'obésité infantile*. Elle a aussi fait référence au travail en cours à l'Agence et au Conseil canadien des déterminants de la santé, lequel priorise toujours le développement de la petite enfance chez les Autochtones. M^{me} Gallagher a résumé sa présentation en mentionnant que «certaines de ces nouvelles initiatives ne sont qu'une partie de l'histoire du savoir et des façons de connaître» et elle est heureuse que l'Agence de la santé publique du Canada ait commencé à mettre en œuvre les Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation nos 19 et 57 portant sur les inégalités dans l'élaboration de rapports et sur les compétences culturelles.

M^{mes} Jackson et Santos ont donné davantage de détails sur l'*Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé*, dont l'*Outil de données sur les inégalités en santé* et le *Rapport national – Les principales inégalités en santé au Canada*. La base de données interrogeable comprend 70 indicateurs de l'état de santé, des facteurs de risques et des déterminants de la santé qui sont stratifiés selon des variables sociales et démographiques, dont l'identité autochtone. Ils ont aussi discuté du *Rapport national - Les principales inégalités en santé au Canada* qui fournit certaines données sur les peuples des Premières Nations qui vivent sur des réserves, en partenariat avec l'Enquête médicale régionale du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. Selon M^{me} Santos les «indicateurs sélectionnés pour le présent rapport sont utiles pour souligner les inégalités en matière de santé qui existent entre les peuples autochtones et non autochtones. Ils sont aussi précieux pour jauger les progrès vers l'élimination de telles inégalités. Cependant, pour que l'Appel à l'action no 19 de la Commission de vérité et réconciliation puisse se réaliser, elle a mentionné que les «indicateurs autochtones doivent être menés par la communauté, en tenant compte des histoires, des ressources et des visions du monde des peuples autochtones» tout en étant fondés sur les forces et équilibrés.

Finalement, M^{me} Callaghan a expliqué que le développement et la structure du profil de l'Institut canadien de la santé infantile (ICSI) sur les *Enfants et adolescents autochtones* (module n° 7), un portail de données interrogeable, basé sur des données probantes et fondées sur la population. Elle a expliqué que ce profil est unique, car il est encadré par une approche faisant appel aux déterminants de la santé et qu'il rassemble en un même endroit «l'ensemble des données et des informations disparates qui sont disponibles» sur la petite enfance (de 0 à 5 ans).



Vers la vérité et la réconciliation

L'atelier *Vers la vérité et la réconciliation* comprenait le Grand chef Wilton Littlechild des Premières Nations du Traité n° 6, M. Kevin Lamoureux du Centre national pour la vérité et la réconciliation (CNVR) et M^{me} Mariam Wallet Aboubakrine, représentant l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies. À titre de modératrice, M^{me} Janet Smylie a ouvert la discussion en réitérant que ce rassemblement et cet atelier étaient «un endroit où l'on peut exprimer l'indigénité de la manière que l'on souhaite, une manière qui reconnaît et qui respecte l'endroit d'où l'on vient, maintenant et dans l'histoire, et l'endroit vers lequel on se dirige à l'avenir» de même les espaces où «les manières autochtones de connaître, d'être et d'imaginer» ont leur place.



PREMIER JOUR - 28 NOVEMBRE 2017

National Collaborating Centre for Aboriginal Health
Stop in · Stock up · Stay over
November 28-29, 2017
Ottawa ON

Children deserve to be happy!

Grand Chief Wilton Littlechild

TRC
- First court-ordered truth commission
- Funded by survivors themselves

Justice Calls to Action as related to health:
"You can tell the health of a Nation by the number of members in prison."

- UN DECLARATION: right to health without discrimination, right to traditional medicines & all social & health services
right to enjoy physical & mental health, right to traditional knowledge, medicines & related intellectual property

The Good Life - to be the one that I was meant to be. That may involve struggle.
How do we make Canada the Canada it was meant to be.

So exhilarating to witness the resilience of survivors & children today
How do we open the conversation about privilege & power without defensiveness?

Reconciliation benefits every single Canadian.

Put safety first
- physical safety
- safety to keep our kids
- cultural safety
- safe to HOPE

Use whatever privilege you have to create SAFETY

Kevin Lamoureux

Mariam Wallet Aboubakrine

- There are Indigenous specific determinants of health
- Canada is supporting the work of the UN permanent forum
- UN Declaration on the Rights of Indigenous People aligns with the Truth & Reconciliation Commission's Calls to Action

We are committed to our slogan: **Leave NO ONE Behind**

We've had enough studies & we have an international legal framework. It's time for ACTION & monitoring!

Lolleen Stevenson

Le chef Littlechild a commencé par rappeler aux participants le caractère unique de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Il a noté qu'il s'agissait du plus grand recours collectif intenté dans l'histoire juridique canadienne et la première Commission de vérité ordonnée par un tribunal à se concentrer principalement sur le vécu des enfants. Financée par les survivants des pensionnats autochtones, la Commission de vérité et réconciliation était «la consultation la plus étendue et la plus intensive des peuples autochtones de partout au pays portant sur la manière de rétablir les relations». Une partie du travail des commissaires était de trouver la façon de faire du Canada un pays plus inclusif et plus sain, fondé sur la vérité, sur le pardon, sur la guérison et enfin, sur la réconciliation. Il a aussi souligné les cadres de référence et les conventions juridiques nationaux et internationaux qui traitent des droits des peuples autochtones, non seulement

en matière de santé, mais aussi de santé culturellement appropriée, dont *les Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation*, la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPANU)*, la *Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies* et l'*Organisation internationale du Travail*, entre autres. Le chef Littlechild a remarqué que ce qui manque à la convention est la «réconciliation» et la mise en œuvre de ces cadres de référence. Il a conclu en déclarant que «tous les enfants autochtones et tous les peuples autochtones ont le droit d'être heureux».

M. Lamoureux a commencé en applaudissant chaleureusement l'engagement de toute une vie du chef Littlechild envers les droits des Autochtones et pour le travail qui a été réalisé dans le cadre de la Commission de vérité et réconciliation. Pour lui, les Appels à l'action représentent une «feuille de route vers la maison» et un pas vers la réconciliation.

M. Lamoureux a encouragé une discussion sur les structures et les systèmes de privilèges et de pouvoirs qui ont toujours cours et qui représentent un obstacle à la santé et au bien-être des peuples autochtones, mais aussi sur ce qui peut être fait afin de les remettre en question. Pour lui, la santé et le bien-être peuvent être mesurés lorsqu'une personne mène une bonne vie, ou *mino-pimatisiwin*. Plus précisément, *mino-pimatisiwin* est la «la capacité pour moi d'être le moi que j'étais supposé être, en toute humilité et en relation avec le monde vivant». Le concept autochtone du bien-être est intégré à l'ensemble du travail du Centre national pour la vérité et la réconciliation (CNVR). Le centre invite aussi tous les Canadiens, autochtones ou non autochtones, à reprendre les Appels à l'action et à avancer vers la réconciliation et la guérison de la nation.

Offrant un point de vue international, la Dre Wallet Aboubakrine a raconté sa première expérience avec les déterminants de la santé des peuples autochtones. Comme femme autochtone et médecin originaire du Mali, elle constate la manière dont les obstacles linguistiques et culturels entravent la capacité des peuples autochtones de sa région à rechercher des soins médicaux ou à recevoir des soins culturellement sécuritaires. Elle a ensuite décrit son travail à titre de présidente de l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies. La D^{re} Wallet Aboubakrine a félicité la participation des peuples autochtones du Canada à cette entreprise, de même que le gouvernement canadien pour son complet soutien à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPA). Elle a aussi offert un survol des défis auxquels font face les peuples autochtones pour participer et être intégrés aux Objectifs de développement durable des Nations Unies pour 2030.



Initiatives sur le terrain de la Commission de vérité et réconciliation

La deuxième journée du rassemblement comprenait deux ateliers. Le premier, *Discussion au coin du feu – Initiatives sur le terrain de la Commission de vérité et réconciliation*, visait à témoigner de certains travaux en cours pour répondre aux Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation.

Les panélistes de la discussion au coin du feu, animée par Harold Tarbell, comprenaient la Dre Lisa Richardson et le Dr Jason Pennington, codirecteurs du programme d'éducation à la santé autochtone (Université de Toronto), M^{me} Belinda Kakiyosew Daniels, fondatrice du Neyiyawak Land and Language Camp (Saskatchewan), la Dre Donna May Kimmaliardjuk, résidente en chirurgie cardiaque (Institut de cardiologie d'Ottawa) et M^{me} Lynn Lavallée, vice-doyenne à la mobilisation autochtone (Université du Manitoba). Chacun des panélistes a abordé ses travaux respectifs en lien avec la promotion des Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, y compris ceux liés à la santé, à la langue et à la culture, à la compétence culturelle, à l'éducation, à la protection de l'enfance, à la justice et à la réconciliation, de même que les travaux qui restent à accomplir pour les résoudre.

DEUXIÈME JOUR - 29 NOVEMBRE 2017

La D^{re} Kimmaliardjuk est la première médecin inuite du Nunavut. C'est aussi la première résidente autochtone en chirurgie cardiaque au pays. Cependant, son parcours vers la médecine traite de l'importance de l'éducation et de la géographie comme déterminants de la santé puisque ses parents ont relocalisé la famille à Ottawa afin d'offrir à leurs enfants de meilleures opportunités d'éducation. Elle estime que l'éducation commence dès la petite enfance et qu'elle implique de soutenir et de mobiliser les enfants et leur famille. Elle mentionne que bien que l'éducation soit la fondation sur laquelle les enfants autochtones peuvent s'épanouir, les étudiants autochtones qui s'engagent dans des programmes postsecondaires sont souvent l'objet de micro-agressions et de racisme, comme cela a été le cas pour elle. On les perçoit comme ayant eu droit à un traitement de faveur en tant qu'étudiants autochtones et non pas parce qu'ils méritaient leur place dans ces programmes professionnels du domaine médical. Cependant, pour la D^{re} Kimmaliardjuk, si l'on veut que l'Appel à l'action no 23 devienne une réalité et si l'on veut que le nombre de médecins et de professionnels de la santé d'origine autochtone augmente à l'échelle du Canada, les étudiants autochtones doivent pouvoir se sentir en sécurité et inclus dans les programmes d'études du domaine de la santé. Elle espère qu'en partageant son histoire personnelle, elle inspirera des jeunes Inuits à poursuivre une carrière dans les soins de santé, ce qui mènera à une plus grande «autodétermination et autonomisation... afin de fournir des soins de santé appropriés qui répondent aux besoins de notre peuple».

Le Dr Pennington, chirurgien colorectal et proctologue de la communauté huronne-wendate de Wendake, s'est rappelé l'époque où il était le seul Autochtone de sa formation médicale. Son objectif a été d'accroître le nombre d'étudiants autochtones inscrits dans les programmes de formation médicale et de leur créer un programme éducatif significatif et sécuritaire sur le plan de la culture. En collaboration avec la Dre Richardson, une spécialiste en médecine interne d'origine anishinaabe de l'Université de Toronto, ils ont travaillé à la mise en œuvre des Appels à l'action nos 23 et 24 avec l'introduction de l'histoire des pensionnats autochtones, de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPANU) et des concepts de compétence culturelle au sein du curriculum de leurs écoles de médecine respectives, de même que des ateliers portant sur l'anti-oppression, sur l'équité et sur les privilèges. Ils ont tous deux indiqué que les systèmes et les structures actuellement en place au sein de leurs institutions continuent de faire obstacle au progrès. Ces obstacles comprennent :



1. le suivi et l'évaluation de la manière dont le curriculum fait une différence chez les étudiants;
2. le soutien à la prestation de programmes scolaires qui sont guidés et créés pour les peuples autochtones par les peuples autochtones;
3. l'augmentation du nombre d'employés et de professeurs d'origine autochtone qui occupent des postes de gestion et de direction au sein des institutions académiques;
4. faire face au racisme anti-autochtone chez les étudiants et le corps enseignant;
5. augmenter l'accréditation;
6. s'assurer que du soutien soit offert aux employés et aux professeurs d'origine autochtone qui accomplissent ce travail.

Ultimement, comme le dit le D^{re} Richardson, «j'espère que nous n'aurons plus besoin de ces trajectoires spécialisées et de ces programmes de soutien, car j'espère que nos institutions [deviendront] des espaces sécuritaires et inclusifs» pour les étudiants autochtones.

M^{me} Daniels, de la Première Nation de Sturgeon Lake, a mentionné sa grande chance d'avoir été éduquée par ses grands-parents et d'avoir été témoin de leurs expressions, de leurs valeurs, de leurs enseignements et de leurs croyances crées. Enracinée dès sa petite enfance, elle poursuit maintenant des études doctorales à l'Université de la Saskatchewan sur la relation entre les langues autochtones et le bien-être mental. Elle a fondé et anime une *nêhiyawak* annuelle, une expérience estivale de la langue crie. Pour elle, les langues autochtones doivent être introduites dans les programmes éducatifs de l'ensemble des niveaux scolaires au Canada et les instructeurs

doivent être soutenus dans ce travail. Dans le cadre de sa présentation, M^{me} Daniels a partagé un balado qu'elle a réalisé pour la série *Les voix du terrain* du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone qui montre les liens entre le statut de nation, l'édification de la nation et le bien-être. En conclusion, elle a fait référence à un poème du Grand chef Mitchell afin de souligner l'importance pour les Autochtones de l'identité et du fait de parler leur langue : «Qu'arriverait-il à la loi du Créateur si le merle ne faisait plus résonner son chant? Nous nous sentirions très mal. Nous comprendrions que quelque chose s'est brisé dans la loi de la nature. Qu'arriverait-il si vous voyiez un merle et entendiez un autre chant? Et s'il faisait résonner le chant de l'aigle? Vous diriez « Merle, ce n'est pas ta langue. Ce n'est pas ton chant. »

M^{me} Lavallée est Anishinaabe et membre inscrite de la Nation métisse de l'Ontario. Elle s'est inspirée de son histoire familiale afin de mettre en relief les tendances en matière de santé qui ont mené à une morbidité et à une mortalité plus élevées, mentionnant que «nous fonctionnons au sein de systèmes coloniaux. Je ne crois pas que nous soyons dans un état postcolonial. Le système de santé a presque littéralement tué ma famille.» Elle a aussi observé que les systèmes de santé, d'éducation, de la protection de l'enfance et de la justice ont laissé tomber les Autochtones et qu'ils les rendent malades. Selon elle, la décolonisation, la santé et le bien-être des Autochtones se réaliseront par les relations entre les peuples, grâce au territoire et aux médecines, et au moyen des cérémonies. En lien avec son expérience de direction au sein d'une institution universitaire, M^{me} Lavallée a exprimé de quelle manière le changement se mettra en place des politiques et par des planifications stratégiques fondées sur les Appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation.

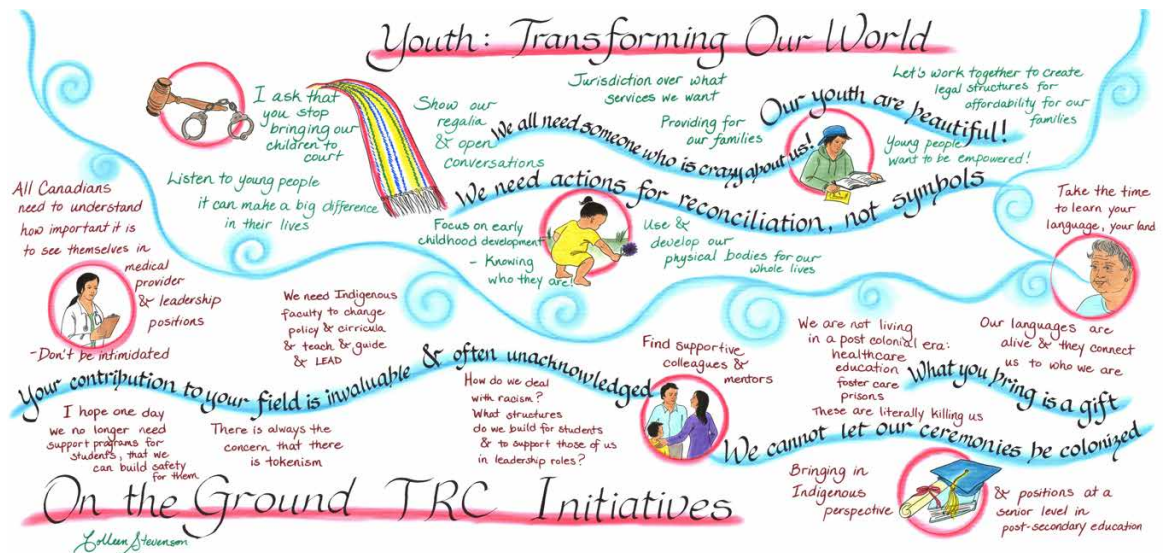
Le Dr David Jones, ancien administrateur en chef de la santé publique du Canada et actuel médecin-chef et spécialiste de la santé publique à Santé Canada, et M. Don Fiddler, membre du comité consultatif du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, ont présenté quelques conclusions à la fin de l'atelier en lien avec leurs rêves pour l'avenir. Le Dr Jones a reconnu que les multiples déterminants sociaux de la santé, qui sont souvent liés entre eux, peuvent être écrasants. Cependant, il espère, de façon pratique et raisonnable, que les Autochtones et leurs communautés aient «le même respect, le même niveau de contrôle et le même accès aux ressources, aux programmes, aux services et aux possibilités que leurs voisins».

M. Fiddler a prévenu que les enjeux soulevés au cours de la présente rencontre doivent être brandis et ne pas être oubliés. Il a rappelé aux participants que c'est souvent le cas, une fois que les rencontres ou que le travail des commissions sont terminés, comme la Commission royale sur les peuples autochtones par exemple, les recommandations ne sont jamais reprises ou mises en œuvre. Il a déclaré qu'«il existe une tendance dans la culture canadienne de rendre notre peuple invisible et le combat est de toujours s'assurer que nous ne sommes pas oubliés». En parlant de l'éducation, il a mentionné que lorsque les peuples autochtones sont visibles, ils sont mieux positionnés pour demander au gouvernement et aux institutions de rendre des comptes et de prendre des mesures. Il exhorte les peuples autochtones à tirer parti de la Commission de vérité et réconciliation et de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DDPA) pour aller de l'avant.

Transformer notre monde, le préparer pour la prochaine génération

Afin de prendre connaissance des réflexions et des points de vue des futures générations de jeunes Autochtones, le dernier atelier, *Transformer notre monde, le préparer pour la prochaine génération*, animé par M. Mike Auksi, comprenait les jeunes panélistes M. Modeste McKenzie, un intervenant auprès de la jeunesse des Services de santé de la Première Nation de Lac La Ronge, M^{me} Oopik Aglukark, une adolescente membre du conseil d'administration du Centre de recherche en santé Qaujigiartiit, M^{me} Jessica Quinn, une analyste politique auprès de l'Assemblée des Premières Nations, et M. Shaughn Davoren de la Nation métisse de la Colombie-Britannique.

On a demandé aux panélistes d'imaginer à quoi le monde ressemblera pour les peuples autochtones au cours de la prochaine décennie, y compris où les ressources devraient être le mieux employées. M. McKenzie a dit espérer que d'ici dix ans, les enfants et les adolescents



autochtones ne soient plus judiciarisés et que les adolescents autochtones deviennent les « fers de lance de la prévention du suicide ». M. Davoren a appelé à une plus grande fierté des adolescents métis à l'égard de leur identité culturelle dans les années à venir. M^{me} Quinn a dit espérer, avec un optimisme prudent, que la santé et le bien-être des peuples autochtones s'améliorent au cours des dix prochaines années. Cela pourrait s'accomplir grâce au contrôle par les Autochtones de la manière dont les soins de santé sont prescrits et en s'éloignant d'« approches centrées sur des programmes plutôt que d'approches systémiques centrées sur le bien-être de la personne et non plus seulement sur la maladie ou sur l'absence de maladie ». Elle a fait référence aux discussions entendues au cours du rassemblement, notant que des mesures sont requises afin qu'il y ait réconciliation.

Cela ne peut se réaliser à moins que les peuples autochtones n'obtiennent une plus grande représentation au sein des milieux de soins et que les soins soient culturellement sécuritaires. M^{me} Aglukark a fait appel à une approche fondée sur les forces pour exhorter les peuples autochtones à célébrer la résistance culturelle et la persévérance. Elle a dit espérer qu'au cours de la prochaine décennie, le Nunavut bénéficie d'une plus grande sécurité alimentaire, de soins de santé primaires et de logements de même que d'une plus faible incidence de tuberculose et de maladies respiratoires.

Selon les panélistes, compte tenu de la jeune démographie des populations autochtones, les ressources devraient être employées à l'éducation de la petite enfance, à des programmes fondés sur le territoire, sur la langue et sur la culture, à la réduction de la



DEUXIÈME JOUR - 29 NOVEMBRE 2017

pauvreté et à la mise en œuvre du Principe de Jordan. Ils ont aussi appelé à un meilleur soutien des parents, afin de leur donner les compétences essentielles pour que leurs enfants puissent s'épanouir en sécurité en plus de réduire le nombre d'enfants autochtones pris en charge en milieu de garde. Afin que les résultats de santé s'améliorent, le groupe de discussion a observé que les voix, les visions et les besoins de la communauté (y compris ceux des enfants, des adolescents, des parents, des Anciens et des dirigeants) doivent être entendus, respectés et soutenus au moyen d'un financement adéquat et continu. M^{me} Quinn a mentionné que «c'est très bien d'être invité à la table, mais ce serait encore mieux si les gens écoutaient ce que nous avons à dire lorsque nous y sommes».

De la salle, M. Devon Napope, qui travaille avec d'anciens membres de gang à Saskatoon dans le cadre du programme STR8 UP, de même qu'avec le carrefour autochtone First Peoples – First Person de l'Université de la Saskatchewan, a demandé aux panélistes comment atteindre les jeunes qui n'ont pas de modèles sains, de mentors ni de soutiens sur lesquels s'appuyer afin de savoir à quoi une vie meilleure peut ressembler? M^{me} Aglukark les a encouragés à être positifs et à laisser savoir à ces adolescents qu'«un jour, ils peuvent être le modèle qu'ils n'ont jamais eu... Si vous pouvez croire en cette personne... et faire en sorte qu'elle croit en elle-même, tout est plus facile par la suite». En conclusion, l'ex-sénatrice Landon Pearson, du Landon Pearson Resource Centre, a salué les mots et les visions des panélistes et elle a mentionné comment les écouter lui a donné de grands espoirs pour la génération émergente. Dans cet espace de positivisme dégagé par les adolescents, M. David Charette, lui-même adolescent de la Première Nation Wikewemikong, a honoré le rassemblement par un chant accompagné au tambour.



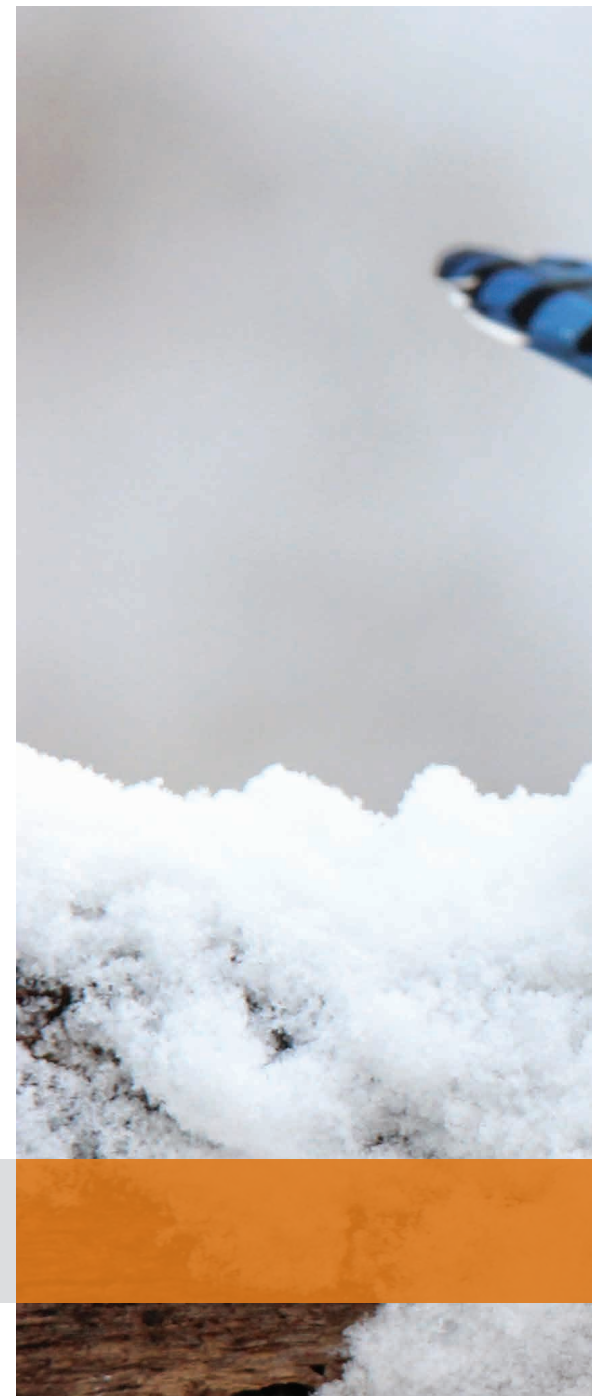
ALLOCATION DE CLÔTURE

Enracinée dans sa langue Mohawk et dans ses enseignements, l'Ancienne Jan Kahehti:io Longboat a prononcé le discours de clôture, rempli de récits personnels et de concepts et de savoirs autochtones. Elle a commencé à «l'ancienne» en se présentant et en présentant sa relation avec les eaux de sa mère et les eaux de toutes les mères avant elle. Elle a ensuite salué les participants à la manière du Vieux peuple en disant «Je vous vois, je vous entends... Ouvrez vos oreilles, car vous allez entendre des choses dont vous aurez peut-être besoin un jour». Elle a ensuite fait part de certains éléments qu'elle a retenus du rassemblement. Pour elle, ce rassemblement de personnes et le travail qui y est fait portent sur un «espace et un temps de guérison». Elle a mentionné que plusieurs mots avaient été prononcés par les présentateurs, comme la souveraineté, la langue, l'autodétermination, la vérité et la réconciliation, la sécurité culturelle et l'indigénéité. L'Ancienne Longboat a expliqué que l'un des déterminants de la santé autochtone est le savoir autochtone, lequel est enraciné dans le concept de souveraineté. Elle a ensuite fait référence aux trois concepts mohawks de «maintenant». Le premier concept de «maintenant» est «arrêter et de voir ce qui se passe... J'ai un parcours à partager avec toi.» Le deuxième fait référence à un moment dans le temps qui ne se répétera jamais et ainsi, les récits que je

partage sont un peu comme si on «tressait les mots ensemble». Le temps passé ensemble a servi à s'alimenter en connaissances, en joie et en relations. Le troisième concept de «maintenant» fait référence à regarder vers l'avant, aux sept générations à venir. Tous ces concepts de «maintenant» sont, selon elle, la raison pour laquelle ces rassemblements sont significatifs pour les déterminants de la santé autochtone : afin que nous puissions continuer à nous visiter et à dialoguer les uns avec les autres une prochaine fois (arrêtez-vous); afin que vous puissiez faire le plein d'histoires et de bienveillance (servez-vous); et afin que nous puissions tresser nos mots ensemble afin que les générations futures puissent toujours y avoir accès (restez). L'Ancienne Longboat a conclu par un chant et par sa bénédiction pour que tous retournent à la maison sans encombre. Des vœux qu'a répétés M^{me} Greenwood.



DEUXIÈME JOUR - 29 NOVEMBRE 2017





MERCI

L'Aînée Jan Kahehti:io Longboat

Merci d'avoir si gentiment et généreusement accepté notre invitation à clore notre rassemblement. Vos enseignements ont tressé ensemble les idées, la sagesse et les récits partagés par les participants à la réunion.

Conseiller Jim Meness

Merci de nous accueillir sur votre territoire traditionnel des peuples algonquins.

Les Aînées Minnie Matoush et Sally Webster

Merci beaucoup de vos paroles généreuses et aimables qui ont assuré que l'ouverture et la clôture du rassemblement se soient bien déroulées.

Monsieur Harold Tarbell

Nous vous remercions de votre animation empreinte de respect lors de notre rassemblement, de nous avoir gardé sur la bonne voie et de vous être assuré que nous avons atteint les objectifs énoncés dans notre ordre du jour.

Madame Colleen Stevenson

Nous apprécions toujours votre capacité à apporter des images, de la couleur et de l'art aux mots que partagent les participants lors de nos rassemblements.

Big Soul Productions

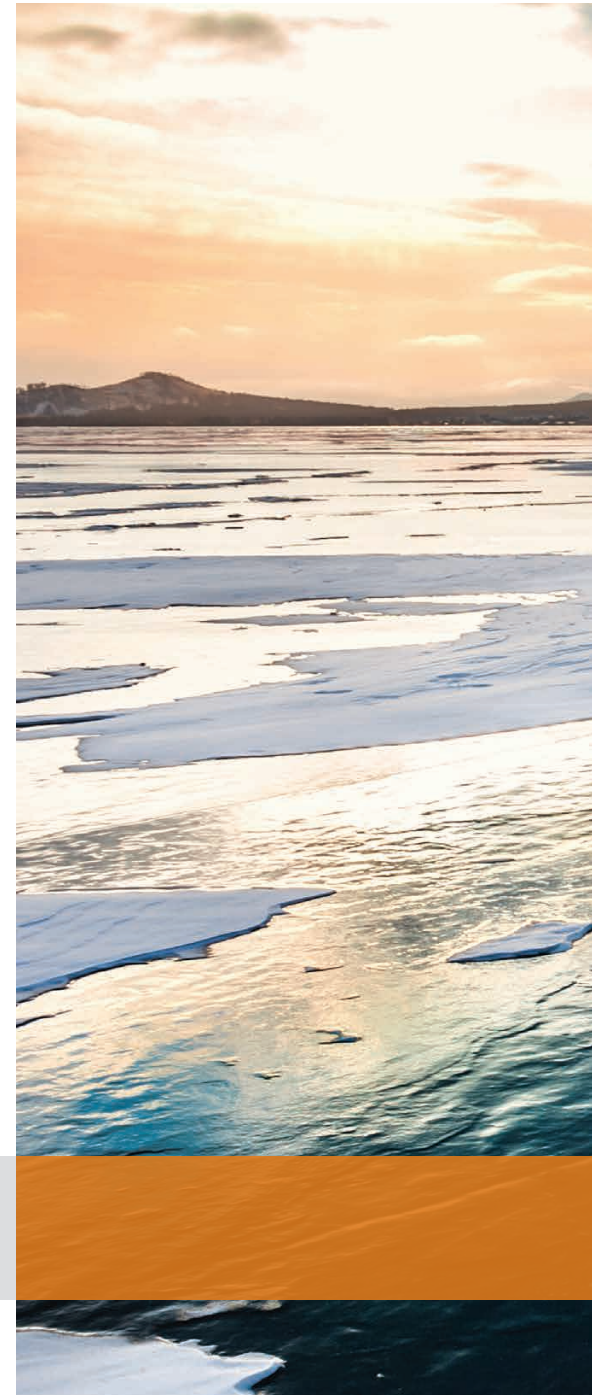
Merci de documenter notre rassemblement et de collaborer avec nous sur le développement de la vidéo jointe à ce rapport.

Fiddleground, All Nations Dance Troupe et Fara Palmer et Tiffany Moses

Une belle énergie s'est dégagée lorsque nous avons entendu et vu les chansons et les danses que vous avez partagées avec nous, merci.



APPENDICE







L'honorable Carolyn Bennett, ministre des Relations Couronne- Autochtones et Affaires du Nord

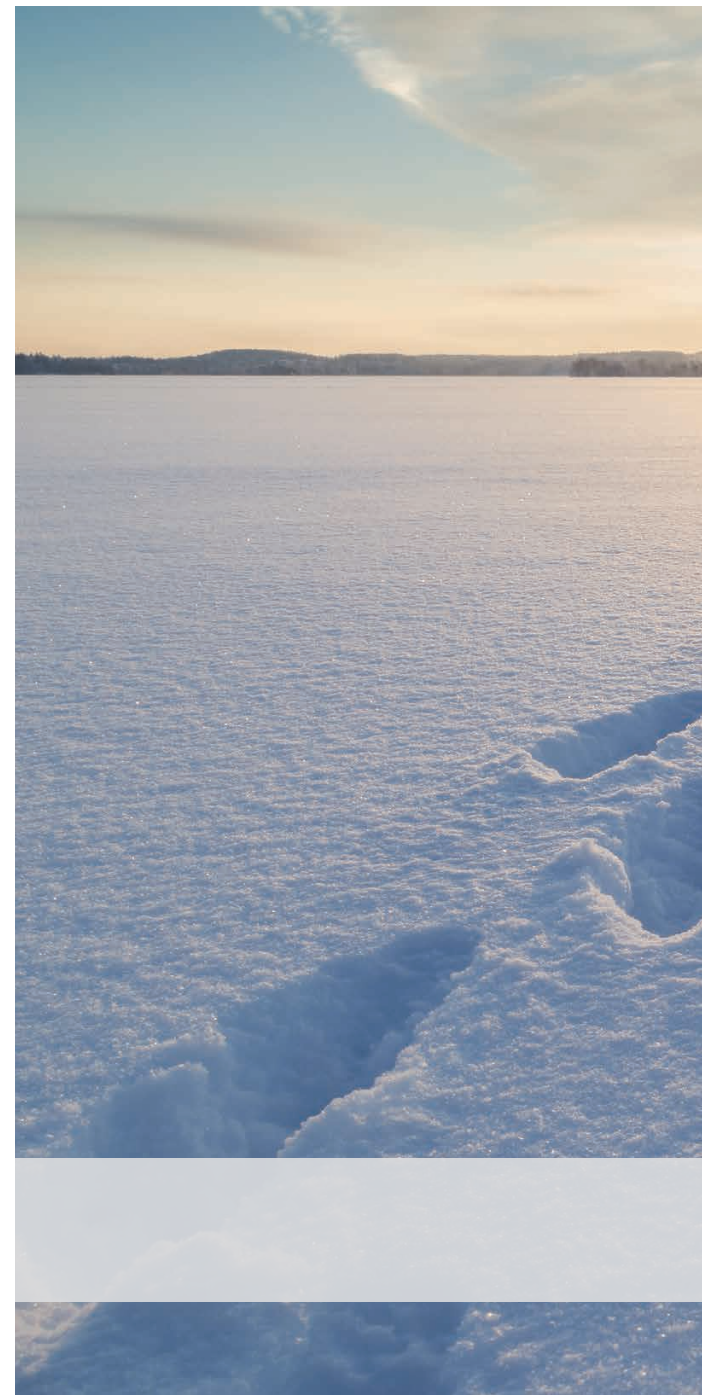
L'honorable Carolyn Bennett a été élue à la Chambre des communes en 1997 et réélue en 2000, 2004, 2006, 2008, 2011 et 2015, représentant Toronto-St. Paul's. La docteure Bennett a déjà été porte-parole en matière de santé publique, de personnes âgées, de personnes handicapées, d'économie sociale et d'affaires autochtones. En 2003, elle a été nommée ministre d'État à la santé publique.

Avant son élection, la docteure Bennett était médecin de famille et associée fondatrice de Bedford Medical Associates au centre-ville de Toronto. Elle a également été professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto. Son combat pour sauver le Women's College Hospital de Toronto l'a inspirée à se lancer en politique.

Carolyn est une représentante active de Toronto–St. Paul's. En effet, elle a organisé plus de 75 assemblées publiques, réunions de quartier, séances d'information parlementaires et activités spéciales pour ses électeurs depuis 2000. Elle et son bureau ont pu venir en aide à des centaines d'électeurs ayant des problèmes d'immigration, d'impôts, de pension ou d'assurance-emploi. Elle parle avec passion du Canada et de la participation des citoyens à la démocratie. Elle défend la santé, l'environnement, les femmes en politique et les personnes handicapées, et elle est également connue pour son soutien ferme à l'égard d'Israël.

En 1986, la docteure Bennett a reçu la Croix de la Société royale de sauvetage, une distinction du Commonwealth qui lui a été décernée en reconnaissance de plus de 20 ans de distingués services. En 2002, elle a reçu le prix EVE tant convoité pour sa contribution à l'avancement des femmes en politique. En 2003, elle a été la première personne à recevoir le prix des Champions de la santé mentale, décerné par l'ACMMSM. Carolyn a été la première récipiendaire d'un prix national d'excellence pour le leadership exceptionnel et le dévouement remarquable dont elle a fait preuve en matière de prévention des blessures et de promotion de la sécurité au Canada.

Carolyn est coauteure de *Kill or Cure? How Canadians Can Remake Their Health Care System*. Elle et son mari, Peter O'Brian, cinéaste canadien connu, ont deux fils, Jack et Ben.





L'honorable Jane Philpott, ministre des Services aux Autochtones

Jane Philpott a été élue pour la première fois en octobre 2015, en tant que députée de Markham-Stouffville. Elle a été ministre de la Santé entre 2015 et 2017 et elle a été nommée ministre des Services aux Autochtones en août 2017.

Jane est devenue médecin il y a plus de 30 ans pour améliorer la vie des gens. Elle est entrée en politique pour bâtir une société plus saine. Pour elle, le siège à la Chambre des communes n'est pas un objectif en soi, mais plutôt un véhicule pour améliorer sa collectivité et son pays.

Jane a passé les dix premières années de sa carrière de médecin au Niger, en Afrique de l'Ouest. Elle a déménagé avec sa famille à Stouffville, en Ontario, où elle a travaillé pendant 17 ans comme médecin de famille. Elle était chef du service de médecine familiale à l'Hôpital de Markham Stouffville et professeure agrégée de la Faculté de médecine de l'Université de Toronto. Jane a dirigé la mise sur pied de l'équipe de spécialistes de la santé Health for All Family à Markham Stouffville et de l'unité d'enseignement de la médecine familiale de Markham. En 2012, elle a obtenu une maîtrise en santé publique à l'Université de Toronto.





Addie Pryce, directrice de la santé,
Assemblée des Premières Nations

Addie s'est jointe à l'Assemblée des Premières Nations (APN) à titre de directrice de la santé en juin 2017. Addie a travaillé exclusivement dans les programmes de santé des Premières Nations tout au long de sa carrière au niveau communautaire, et avec des organisations régionales et nationales. Son travail à l'APN a été précédé d'une carrière de 32 ans au sein du gouvernement fédéral, où elle a assumé diverses responsabilités à la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuit, et de quatre ans au Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations (CGIPN).

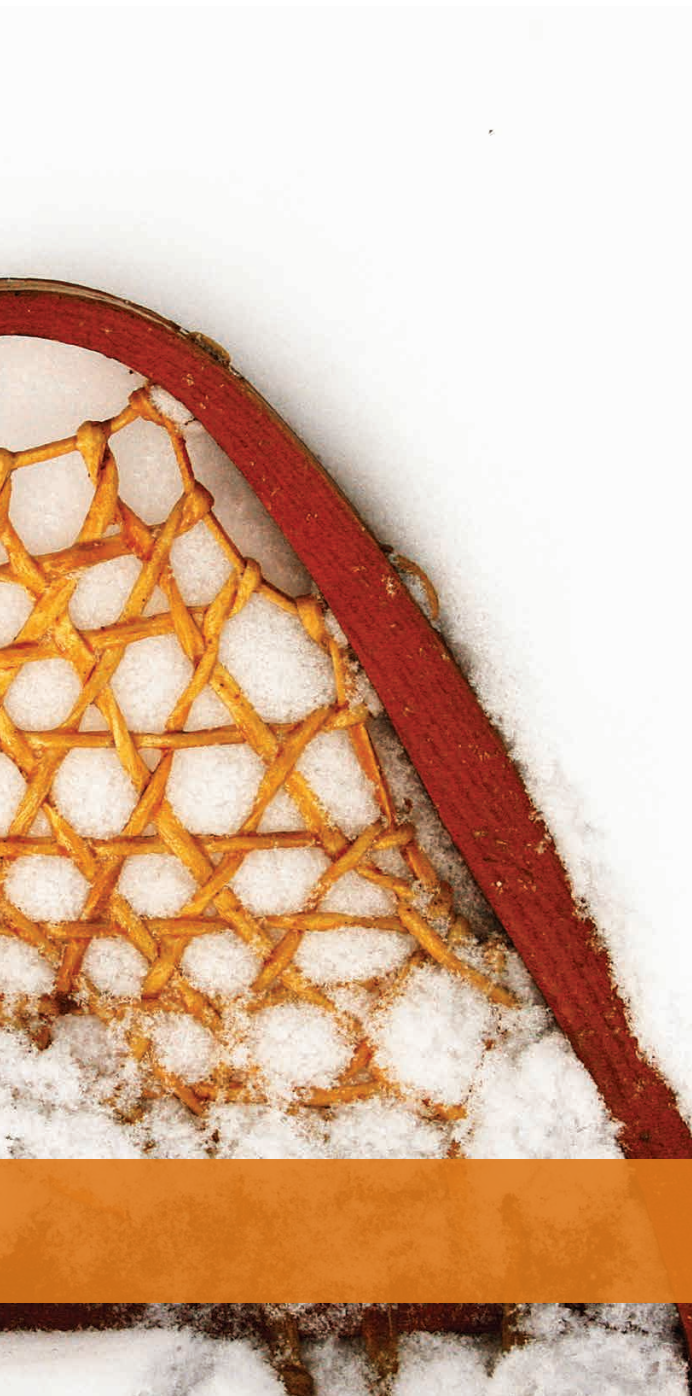


Natan Obed, président,
Inuit Tapiriit Kanatami

Natan Obed est le président d'Inuit Tapiriit Kanatami, l'organisation nationale représentant les 60 000 Inuit du Canada. Il est originaire de Nain, au Nunatsiavut, et il vit actuellement à Ottawa. Il a vécu pendant 10 ans à Iqaluit, au Nunavut, et il a été directeur du développement social et culturel de Nunavut Tunngavik Inc. (NTI), qui représente les droits des Inuit du Nunavut. Il a consacré toute sa carrière professionnelle à travailler avec des organisations représentant des Inuit afin d'améliorer leur bien-être au Canada. Il a été élu pour un mandat de trois ans à la présidence en septembre 2015.

APPENDICE





Clara Morin Dal Col, ministre de la Santé, Ralliement national des Métis

Clara Morin Dal Col est née à La Crosse, en Saskatchewan, et elle est très fière de son héritage métis. Le michif était la première langue parlée à la maison. En grandissant, Clara a passé beaucoup de temps avec son arrière Kohkom, une personne très spéciale et influente dans sa vie. Clara aimait passer du temps avec elle, récolter des racines et des plantes pour sa guérison, et écouter ses histoires. Clara a été nommée ministre nationale de la Santé des Métis par le président du Ralliement national des Métis, Clement Chartier, en septembre 2016, à la suite de son élection à la présidence de la Métis Nation British Columbia. Elle détient également les portefeuilles métis nationaux de la culture, du patrimoine et des familles. Clara a été vice-présidente du Conseil national des Femmes



Michif Otipemisiwak et représentante métisse à la table de planification du ministre provincial de la Colombie-Britannique pour les familles de femmes et de filles autochtones portées disparues ou assassinées. En Colombie-Britannique, en plus d'être présidente de la Métis Nation British Columbia et de défendre les intérêts de près de 70 000 Métis, elle est également ministre provinciale du logement et de l'éducation des Métis. Clara a toujours reconnu l'importance et la valeur de travailler avec d'autres leaders pour améliorer chaque jour la vie des Métis. Clara réside avec son mari de 43 ans à Port Alberni, en Colombie-Britannique. Elle est la fière Kohkom de deux merveilleux petits-enfants, et elle leur enseigne fièrement leur culture métisse.



L'Aînée Elder Jan Kahehti:io Longboat

Jan Kahehti:io Longboat, clan de la Tortue de la nation Mohawk, est une Aînée, une éducatrice, une écrivaine, une herboriste, une défenseuse de la culture et une visionnaire qui a consacré sa vie à la diffusion et à l'apprentissage de la langue et de la culture autochtones. Longboat a dirigé un programme décennal appelé Idawadadi, qui a remporté le prix des meilleures pratiques de la Fondation autochtone de guérison et, en prolongement, un projet intitulé Dotah's House, pour aider les femmes autochtones survivantes à se remettre des abus subis dans les pensionnats, tout en renforçant leurs communautés grâce au savoir culturel.

Fréquemment appelée comme conseillère, chargée de l'organisation et membre du conseil d'administration, Kahehti:io a notamment fait partie du Centre for Indian Scholars et de l'Association of American Indian Physicians, du Conseil des sociétés historiques nationales Chiefswood, du Conseil des aînés des Six Nations, de la communauté mohawk de Kanatsiohare:ke, de la Société d'aide à l'enfance de Brant. Longboat continue de siéger au conseil d'administration du projet Well Living House de l'Hôpital St. Michael's de Toronto, ainsi qu'aux conseils des aînés de l'Université de Toronto, du Enaahdig Healing Lodge and Learning Centre, ainsi que du Native Canadian Centre of Toronto.

Jan Longboat est actuellement conseillère auprès du ministère de la Justice, au tribunal des peuples autochtones à Brantford. Elle a enseigné au Mohawk College, ainsi qu'à l'Université McMaster et à l'Université de Toronto, et elle a collaboré avec plusieurs centres de santé autochtones, dont Wabano, Desdwadadesnye et SOHAK. Kahehti:io a obtenu son diplôme de praticienne de santé naturelle du Canadian College of Natural Medicine et un diplôme en counseling de l'Université Laurentienne. Elle continue de vivre, d'enseigner, d'écrire et de jardiner dans la communauté des Six Nations de la rivière Grand, où elle est née et a grandi.



Patricia Makokis

La docteure Patricia Makokis (Nation crie de Saddle Lake) se considère comme une leader dévouée, restant toujours axée sur la communauté et sur ses besoins. Pat travaille actuellement comme directrice des programmes autochtones à la Faculté de vulgarisation de l'Université de l'Alberta, à Edmonton, en Alberta. Elle croit au travail d'équipe et, avec d'autres membres de la Faculté de vulgarisation, elle a mis sur pied le programme Indigenous Community Industry Relations reposant sur le savoir autochtone et enseigné en équipe à l'aide d'universitaires autochtones et d'aînés de la communauté. Enfin, Pat est fière d'être la mère de Janice et de James, et kokum (grand-mère) d'Atayoh, son petit-fils de 3 ans. Elle et son mari Eugène restent « jeunes puisqu'ils courent » pour suivre Atayoh, la joie de leur vie!





Sarah de Leeuw

Auteure de six ouvrages littéraires, rédactrice en chef de deux textes académiques et rédactrice de plus de 100 articles de journaux et chapitres de livres, Sarah de Leeuw est titulaire d'un doctorat. Elle est actuellement professeure agrégée au Northern Medical Program de l'Université du Nord de la Colombie-Britannique et à la faculté de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique. Elle enseigne et elle mène des recherches sur les humanités médicales et sur les déterminants de la santé des personnes marginalisées, un domaine pour lequel elle a obtenu plus de 4 millions de dollars dans le cadre de subventions qu'elle dirige ou pour lesquelles elle agit à titre de cochercheuse. Elle est actuellement la seule boursière de la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé jamais nommée dans le

nord de la Colombie-Britannique. Sarah de Leeuw a grandi dans l'île de Vancouver et dans l'archipel Haida Gwaii (îles de la Reine-Charlotte), puis elle a vécu à Terrace, en Colombie-Britannique. Elle a obtenu un baccalauréat en beaux-arts de l'Université de Victoria, après quoi elle a passé du temps à enseigner l'anglais en Corée du Sud. En plus d'être une ancienne boursière du programme Fulbright, elle a travaillé comme pilote de bateau remorqueur, coordonnatrice d'un centre pour femmes, cuisinière dans un camp forestier, conseillère en réinsertion de prisonniers et journaliste pigiste. Son premier livre de poésie, *Geographies of a Lover*, a remporté le Prix Dorothy Livesay en 2013, qui lui a été décerné pour le meilleur recueil de poèmes de la Colombie-Britannique cette année-là. Pendant deux années consécutives, Sarah de Leeuw a été honorée dans la catégorie Creative Nonfiction de la CBC Literary Awards, remportant la première place pour *Columbus Burning* en 2009, et la deuxième place pour *Quick-Quick. Slow. Slow* en 2010. En 2013, son essai *Soft Shouldered* (publié dans *PRISM International*) a remporté un *Western Magazine Gold Award*. En 2017, Sarah de Leeuw a été nommée membre du Collège des nouveaux chercheurs, artistes et scientifiques de la Société royale du Canada, la même année elle a été mise en nomination pour un prix littéraire du gouverneur général dans la catégorie « poésie et récit ». Elle partage son temps entre Prince George et Kelowna, en Colombie-Britannique.



Roberta Stout

Roberta Stout est Crie et membre de la Première Nation Kehewin, située en Alberta. Elle est titulaire d'un diplôme de premier cycle en études interdisciplinaires de l'Université Carleton, d'un diplôme de deuxième cycle en études latino-américaines de l'Université Simon Fraser et d'un certificat d'immersion en langue crie du Blue Quills First Nations College. Depuis 1998, Roberta a mené des projets de recherche simultanés et pluriannuels sur les questions socio-économiques et de santé liées aux femmes, aux peuples et aux communautés autochtones, en collaboration avec l'Association des femmes inuit de Pauktuutit, avec l'Organisation nationale de la santé autochtone, avec le Centre d'excellence pour la santé des femmes des Prairies, et avec le Centre d'histoire orale de l'Université de Winnipeg. Principalement communautaires et qualitatives, les recherches de Roberta ont porté sur des thèmes liés à la santé mentale, au mode de vie sain, à la santé maternelle et infantile, au secteur des ressources et au développement économique, aux ressources humaines en santé, et aux impacts des pensionnats sur les enfants des survivants. Elle est actuellement associée de recherche au Centre national de collaboration pour la santé autochtone et elle réside à Winnipeg (Manitoba).



Grand chef Wilton Littlechild

Depuis plus de 40 ans, monsieur Littlechild s'est efforcé de bâtir des ponts entre les peuples autochtones et non autochtones au moyen de l'athlétisme, de la politique et du droit. Avocat accompli, il est le premier Autochtone nommé au Conseil de la Reine par l'Alberta Law Society. Il a attiré l'attention du public sur les questions autochtones en étant le premier Indien visé par un traité élu député au Parlement.

Monsieur Littlechild a collaboré avec un certain nombre d'organisations au Canada et à l'étranger, notamment l'Indigenous Parliament of the Americas, les Nations Unies, la National Indian Athletic Association et le Conseil canadien de droit international. Il a

donné des conférences à diverses occasions, notamment au Human Rights Institute de l'Université d'Hawaii. Monsieur Littlechild a été commissaire à la Commission de vérité et réconciliation du Canada, dont le rapport final a été publié le 15 décembre 2015.

Wilton Littlechild a reçu plusieurs prix pour sa participation à des activités autochtones et athlétiques, dont le Prix d'excellence pour l'ensemble de son travail en tant que modèle autochtone et l'Ordre du Canada; il a été intronisé à sept Temples de la renommée des sports. Il est diplômé de l'Université de l'Alberta avec une maîtrise en éducation physique, un baccalauréat en droit et un doctorat honorifique en droit.

Wilton Littlechild s'est vu attribuer le titre de chef international du traité par les chefs et les Aînés de la Confédération du Traité n° 6 et de l'Assembly of Treaty Chiefs (Traité n° 6, Traité n° 7 et Traité n° 8 de l'Alberta). Il a récemment accepté sa nomination au poste de grand chef de la Confédération des Premières Nations du Traité n° 6, pour un mandat de trois ans.





Kevin Lamoureux

Kevin Lamoureux est actuellement responsable en détachement de l'éducation au Centre national pour la vérité et la réconciliation. Il est vice-président associé des Affaires autochtones à l'Université de Winnipeg, membre du corps professoral de l'Université de Winnipeg et à l'Université du Manitoba, et c'est un orateur bien connu. Monsieur Lamoureux a été coprésident du Groupe de travail provincial sur les résultats scolaires des enfants pris en charge, chercheur en résidence pour plusieurs divisions scolaires et conseiller en éducation dans l'ensemble du Manitoba et à l'échelle du Canada. Ses écrits ont souvent figuré dans des journaux et dans de nombreuses revues académiques. Kevin Lamoureux prépare actuellement son doctorat dans la cohorte Wellness and Sustainability de l'Université du Manitoba. Il travaille en étroite collaboration avec les écoles du Manitoba pour soutenir l'éducation autochtone et l'inclusion des perspectives autochtones, l'enrichissement et le développement des talents, et il travaille avec des étudiants troublés et désengagés.



Mariam Wallet Aboubakrine

Mariam Wallet Aboubakrine est médecin généraliste. Sa résidence s'est déroulée dans différents domaines médicaux de trois systèmes de santé : le Mali, l'Algérie et la Suisse. Les différences et les inégalités dans les soins de santé à l'intérieur d'un même pays et d'un pays à un autre l'ont amenée à s'engager dans une action humanitaire, un sujet pour lequel elle a reçu un M.A.S. (Master of Advanced Studies) dans la capitale humanitaire du monde, Genève. Mariam est également très attachée aux droits des peuples autochtones et, depuis 2014, a été élue membre experte de l'Instance permanente sur les questions autochtones des Nations Unies, dont est également la présidente actuelle.



Janet Smylie

La docteure Janet Smylie est directrice du Well Living House Action Research Centre for Indigenous Infant, Family Health and Wellbeing, titulaire de la chaire de santé publique appliquée de l'IRSC, et médecin membre du personnel à l'Hôpital St. Michael's. Sa principale mission académique est celle de professeur à l'école de santé publique Dalla Lana de l'Université de Toronto. Ses recherches portent sur la lutte contre les inégalités en matière de santé autochtone, en partenariat avec des communautés autochtones. Métisse, la docteure Smylie est redevable à sa famille, à ses enseignants et à son pavillon.



Gerry Gallagher

Gerry Gallagher est directrice générale intérimaire du Centre pour la prévention des maladies chroniques et l'équité en santé à l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Auparavant, elle était directrice générale intérimaire de la Direction des déterminants sociaux et de l'intégration scientifique, et directrice de la Division des politiques relatives aux affaires intergouvernementales et aux intervenants. Elle détient un baccalauréat ès sciences de l'Université Western, une maîtrise en administration des affaires de l'Université d'Ottawa et une maîtrise en administration publique de l'Université Queen's. Elle compte plus de trente ans d'expérience dans le secteur de la santé, dans les domaines de la pratique, de la programmation et de la politique stratégique.



Margo Greenwood

Leader académique du CCNSA, Margo Greenwood est une universitaire autochtone de descendance crie qui possède beaucoup d'expérience dans le domaine de la santé et du bien-être des enfants autochtones, de leur famille et de leur communauté. Elle est vice-présidente de Santé des Autochtones au sein de la Northern Health Authority (régie de santé du Nord) en Colombie-Britannique et elle est professeure pour les programmes d'études des Premières Nations et d'éducation à l'Université du Nord de la Colombie-Britannique. Même si ses travaux universitaires recourent plusieurs disciplines et secteurs, Margo est particulièrement reconnue, à l'échelle régionale, provinciale, nationale et internationale, pour ses travaux liés à la garde et à l'éducation des jeunes enfants, et à la santé publique des Autochtones. Margo a travaillé auprès de nombreuses fédérations, assemblées et comités nationaux et provinciaux, et elle a réalisé des projets pour l'UNICEF, les Nations Unies et le Groupe de référence canadien de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé.



Beth Jackson

Beth Jackson est actuellement conseillère scientifique principale à la Division des déterminants sociaux de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Au cours des 10 dernières années, elle a été responsable de l'équipe d'analyse de l'équité et de recherche sur les politiques de l'ASPC, qui dirige l'Initiative pancanadienne sur la déclaration des inégalités en santé. Elle est titulaire d'un doctorat en sociologie de l'Université York (Toronto), elle possède une expertise en matière d'équité en santé, de santé des femmes, de santé LGBT, d'études scientifiques et technologiques, et de politiques en matière de santé. Les travaux actuels de madame Jackson à l'ASPC portent sur les déterminants sociaux de la santé, sur l'équité en santé et sur le développement d'outils conceptuels et de méthodologiques connexes.



Maria Santos

En tant que responsable du programme du Centre de données des Premières Nations, Maria Santos gère l'accès aux données d'enquêtes nationales sur les Premières Nations vivant dans des réserves hébergées au CGIPN. Titulaire d'une maîtrise en santé communautaire et en épidémiologie, elle possède plus de 15 ans d'expérience dans le traitement des données sur la santé et sur le travail auprès des populations autochtones. En tant qu'ancienne épidémiologiste territoriale du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, madame Santos comprend très bien comment utiliser des données fiables pour prendre des décisions informatives en matière de politiques, pour mettre en place des programmes efficaces et, au bout du compte, pour soutenir la santé de la population.



Shelley Callaghan

Shelley travaille en tant que gestionnaire de profil pour l'Institut canadien de la santé infantile. Chercheuse et défenseure des enfants et des jeunes, Shelley travaille dans le domaine de la santé des enfants et des jeunes, de l'activité physique et de la promotion de la santé et de la prévention depuis plus de 20 ans. Elle est responsable des activités quotidiennes du portail de données en ligne La Santé des enfants du Canada : Un profil de l'ICSI, y compris la supervision des éléments du contenu, de la conception et de l'application des connaissances.



Joe Gallagher

Joe Gallagher, Kwunuhmen, est originaire de la Première Nation de Salish du littoral Tla'Amin et il est actuellement président-directeur général de la Régie de la santé des Premières Nations. Au cours de la dernière décennie, M. Gallagher a dirigé la formation d'un nouveau partenariat entre les Premières Nations de la Colombie-Britannique, la province de la Colombie-Britannique et le gouvernement du Canada sur la gouvernance de la santé, qui comprenait la négociation réussie du transfert du contrôle des services de santé du fédéral vers les Premières Nations de la Colombie-Britannique. Ce travail, une première au Canada, a mené à la création de la Régie de la santé des Premières Nations, une organisation de bien-être animée par la perspective holistique et traditionnelle de la santé et du bien-être des Premières Nations. Haut responsable de la santé depuis 10 ans, Joe possède plus de 25 ans d'expérience dans les domaines du développement communautaire, des affaires intergouvernementales et des négociations. Tout au long de sa carrière, Joe a travaillé avec des employés de tous les paliers de gouvernement, des communautés des Premières Nations et des organismes, tant en région rurale qu'en ville.





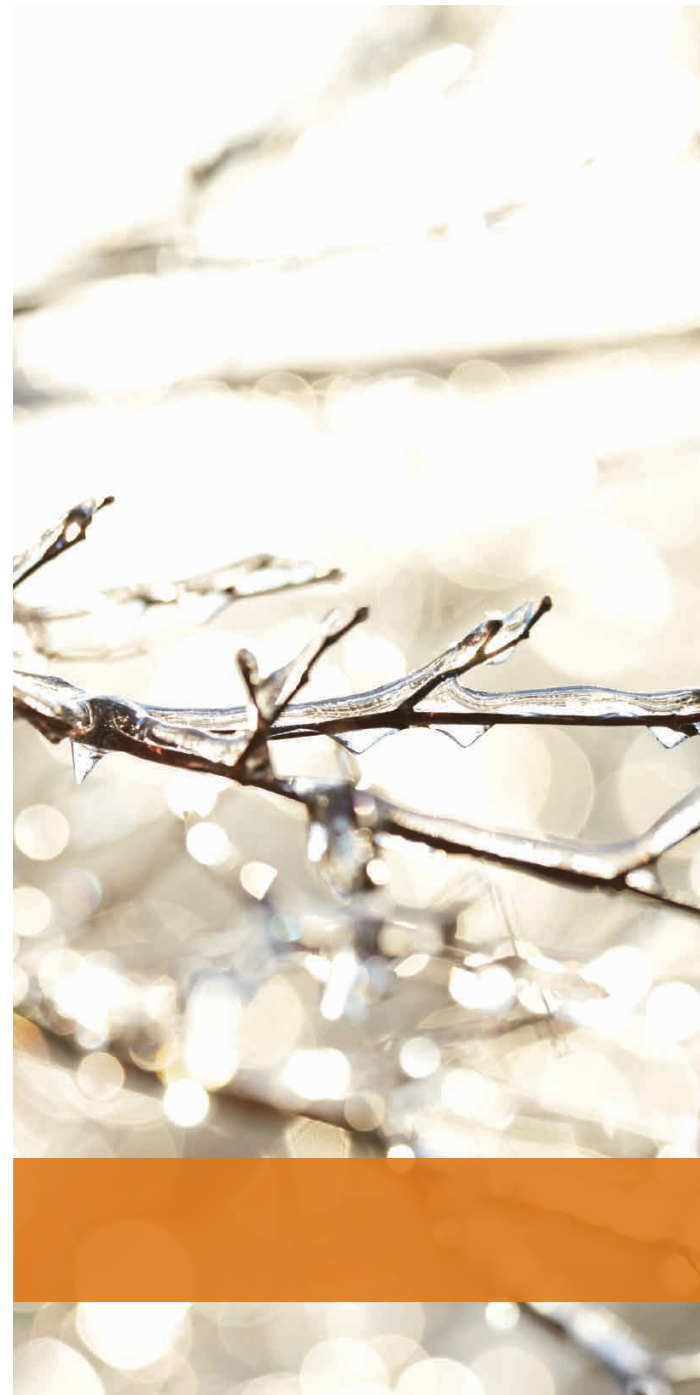
Jason Pennington

Le Dr Jason Pennington est directeur du Centre régional pour la lutte contre le cancer chez les peuples autochtones du Programme régional de cancérologie de Centre-Est. Chirurgien généraliste spécialisé en proctologie et en chirurgie colorectale, il travaille actuellement à l'Hôpital de Scarborough. Il a obtenu ses diplômes de premier cycle, ainsi que ses diplômes en médecine et en chirurgie, à l'Université de Toronto, où il est aujourd'hui cochef de l'enseignement médical autochtone au Département d'éducation médicale de premier cycle à la Faculté de médecine et professeur adjoint au Département de chirurgie. Huron-Wendat originaire de Wendake, il s'investit dans les causes autochtones. En particulier, il a contribué à donner suite aux appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation dans le domaine des soins de santé et de l'enseignement médical prodigués aux Autochtones.



Lisa Richardson

La docteure Lisa Richardson est une interniste Anishinaabe. Elle est chercheuse au Centre Wilson et médecin enseignante à l'Unité de médecine interne générale de l'Université de Toronto, et elle exerce au sein du Réseau universitaire de santé. Son intérêt académique réside dans l'intégration des perspectives postcoloniales, autochtones et féministes à l'enseignement de la médecine. Elle est cochef de l'enseignement médical autochtone au Département d'enseignement de la médecine de premier cycle à la Faculté de médecine de l'Université de Toronto. La docteure Richardson a été récipiendaire du prix « Associate Medical Services Phoenix 2014-2016 » pour son travail lié à la création et à l'intégration de l'enseignement de la sécurité culturelle dans le curriculum des facultés de médecine. Elle est membre active de l'Association des médecins autochtones du Canada et elle est membre du comité de planification de la Conférence sur la santé des autochtones. Elle est également membre du Comité directeur de l'Université de Toronto qui a pour mandat de diriger l'Université dans la mise en œuvre des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation.





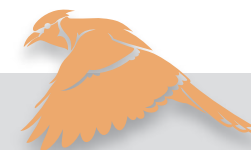
Belinda (kakiyosew) Daniels

Belinda (kakiyosew) Daniels est la fondatrice du camp d'été en langue nēhiyawak, qui existe depuis 13 ans. Son rôle consiste à former des enseignants de cri langue seconde qui travaillent auprès des Premières Nations établies dans différentes réserves de la Saskatchewan et de l'Alberta, ainsi que des enseignements pour le Canadian Indigenous Language and Literacy Development Institute (CILLDI). Belinda a obtenu le prix attribué à la meilleure enseignante autochtone canadienne en 2015 pour son travail dans le développement langagier et elle était l'une des finalistes du Global Teacher Prize 2016. Belinda est en ce moment candidate au doctorat à l'Université de la Saskatchewan et elle siège en qualité de bénévole à plusieurs conseils d'administration, dont ceux de Centraide, de la Dre Stirling McDowell Foundation et d'Indspire.



Donna May Kimmaliardjuk

La docteure Donna May Kimmaliardjuk est une résidente inuite de quatrième année en chirurgie cardiaque à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Elle est originaire de Chesterfield Inlet, au Nunavut. Elle a obtenu son baccalauréat ès sciences à l'Université Queen's en 2011 et son doctorat en médecine à l'Université de Calgary en 2014. Elle est la première médecin inuit du Nunavut et la première résidente inuite en chirurgie cardiaque. Elle a participé à la promotion de l'éducation postsecondaire chez les jeunes Autochtones, elle est récipiendaire du Prix Indspire 2018 pour les jeunes Inuit et elle souhaite travailler pour évaluer les besoins et pour améliorer la santé cardiovasculaire des femmes autochtones.





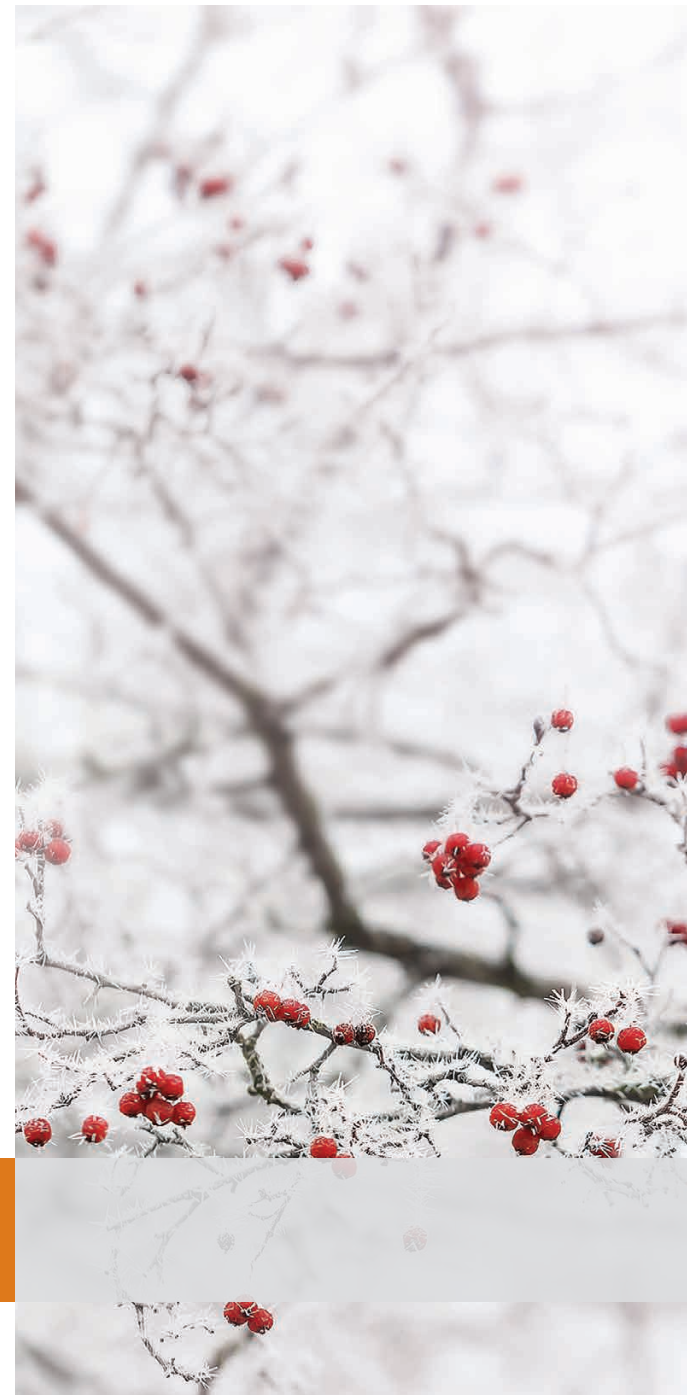
Lynn Lavallée

Lynn Lavallée, BA avec spécialisation (York), MSc. (Toronto), Ph.D. (Toronto), a été nommée vice-rectrice (engagement autochtone) du 1er septembre 2017 au 31 août 2022. Madame Lavallée est une Anishinaabe inscrite de la Nation métisse de l'Ontario. Elle vient à l'Université du Manitoba de l'Université Ryerson, où elle a débuté sa carrière en tant que professeure adjointe à la Faculté de travail social en 2005, avant de devenir professeure agrégée en 2010. Madame Lavallée a été directrice adjointe de la Faculté de travail social de Ryerson de 2012 à 2016 et elle a dirigé l'initiative équité, diversité et inclusion. Elle a joué un rôle déterminant dans la création du Conseil autochtone de l'enseignement de Ryerson et elle a été nommée présidente du Conseil consultatif



autochtone du recteur afin de promouvoir les points de vue autochtones à Ryerson. Depuis 2013, Lynn Lavallée a également présidé le Comité d'éthique de la recherche et c'est une experte en méthodes de recherche autochtones.

En plus de son rôle de vice-rectrice (engagement autochtone), madame Lavallée occupera également un poste de professeure agrégée à la Faculté de kinésiologie et de gestion des loisirs. Ses intérêts en matière de recherche et d'enseignement comprennent les programmes de santé, de culture, de sport et de loisirs autochtones, l'épistémologie autochtone, et les méthodes de recherche autochtones.



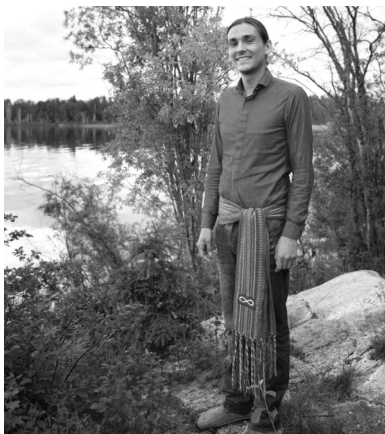


Mike Auksi

Michael est un Ojibway (Première Nation du Lac Seul) et un Estonien né à Toronto. Il est actuellement coordonnateur de la recherche par intérim au Waakebiness-Bryce Institute for Indigenous Health. Il est l'ancien coordonnateur des loisirs aux Native Child and Family Services de Toronto, où il a eu le privilège de promouvoir la santé et le bien-être physique et global pendant deux ans. Il est toujours reconnaissant d'avoir eu l'occasion de travailler à une évaluation des besoins de la communauté, intitulée « Developing a Physical Literacy Strategy for Urban Indigenous Families Through the LifeCycle ». Michael a obtenu son baccalauréat et sa maîtrise en travail social en 2012 et 2013 à l'Université Ryerson. Son principal document de recherche portait sur le développement des jeunes Autochtones selon les

perspectives des Aînés. Avant le travail social, Mike avait accédé à l'enseignement postsecondaire par l'intermédiaire du Transitional Year Programme de l'Université de Toronto en 2004 et il a consacré les deux années suivantes aux études autochtones. La passion de tous les temps de Mike est le hockey. N'ayant disputé que deux matchs de junior A avec les Derby de Streetsville, il a passé ses hivers au début des années 2000 à Sioux Lookout, en Ontario, avec son père, participant à plus d'une douzaine de tournois avec les Lac Seul Eagles. Finalement, il s'est frayé un chemin vers les Varsity Blues de l'Université de Toronto, puis vers les Rams de l'Université Ryerson. Le rêve de Mike était de jouer pour l'équipe nationale de hockey de l'Estonie. Ayant la double citoyenneté, Mike a dû jouer deux saisons pour le HC Tallinn dans la Ligue estonienne. Travaillant en tant qu'entraîneur de tennis et entraîneur personnel, il a joué les deux saisons et il a été jugé admissible pour représenter l'Estonie au Championnat mondial junior de hockey de l'IIHF en 2015, division 1B, à Eindhoven, aux Pays-Bas. Mike a mis fin à sa carrière après avoir représenté deux autres fois l'Estonie dans les groupes K et H aux qualifications des Jeux olympiques 2018 de l'IIHF à Pyeong Chang.





Modeste McKenzie

Modeste McKenzie est un Métis Déné de 23 ans originaire de La Ronge, en Saskatchewan. Il vit maintenant dans le village nordique d'Air Ronge, dans la même province. À la suite du suicide de quatre jeunes filles dans sa région à l'automne 2016, Modeste a été embauché par la Première Nation de Lac La Ronge comme intervenant auprès de la jeunesse. Il a travaillé sans relâche pour mettre en place des programmes parascolaires, des danses sans drogues et sans alcool, des soirées traditionnelles de jeux de mains et un carnaval familial pour aider les jeunes de cette communauté à commencer leur guérison. En outre, il a également été le représentant des jeunes Autochtones du NPD en Saskatchewan et il est président des Indigenous New Democrats of Saskatchewan.



Oopik Aglukark

Oopik Aglukark est une étudiante en soins infirmiers au Nunavut Arctic College. Elle est une jeune membre du conseil d'administration du Centre de recherche en santé Qaujigiartiit. Originaire d'Arviat, son objectif est d'obtenir son diplôme et de travailler comme infirmière dans sa communauté d'origine. Selon Oopik, Arviat est un endroit idéal pour promouvoir la santé et l'enseignement en raison de sa population très jeune. Elle aime rencontrer les gens et parler de ces sujets sérieux.



Jessica Quinn

Jessica est une Autochtone non inscrite de 23 ans, originaire de St. Marys, en Ontario, qui entretient des liens maternels avec une petite communauté de la Première Nation de la baie Georgienne. Jessica termine actuellement son baccalauréat en développement international et mondialisation à l'Université d'Ottawa et elle a consacré une grande partie de ses études au développement autochtone au Canada. Dans le cadre du programme d'éducation coopérative, Jessica a eu l'occasion de faire du développement social auprès de l'Assemblée des Premières Nations, en mettant l'accent sur les services à l'enfance et à la famille, sur l'apprentissage précoce et la garde des jeunes enfants, ainsi que sur l'aide au revenu. Jessica a hâte d'apprendre des autres participants au Rassemblement national sur les déterminants autochtones de la santé et de partager ses expériences dans le cadre de l'atelier des jeunes.

APPENDICE



FACILITATEUR



Harold Tarbell

Harold Tarbell est membre de la nation mohawk d'Akwesasne, communauté autochtone dont le territoire chevauche l'Ontario, le Québec et l'État de New York. Il a occupé les fonctions de chef tribal de la partie américaine de la réserve d'Akwesasne entre 1987 et 1990. Avant de fonder sa propre société de services-conseils, Harold Tarbell a acquis une vaste expérience à travailler avec les organismes autochtones et les Premières Nations, tant aux États-Unis qu'au Canada, aux niveaux local, régional et national. Harold a occupé les fonctions de coordonnateur multiculturel pour le North American Indian Traveling College, de chercheur en matière de revendications territoriales pour l'Union des Indiens de l'Ontario, d'agent de liaison parlementaire auprès de l'Assemblée des Premières Nations, de directeur de la Commission nationale de gestion autochtone, de directeur général du Buffy Sainte Marie's Cradleboard Teaching Project et de chef de cabinet du chef national Ovide Mercredi des Premières Nations, lors des négociations constitutionnelles canadiennes de Charlottetown. Cette expérience lui confère une vaste expérience des questions culturelles, techniques et politiques liées aux nations autochtones.



*The Honourable Carolyn Bennett
The Honourable Jane Philpott*

nak̓istowinan
stop in

We are building our young people to have strong & secure personal & cultural identity

We are reclaiming control over our lives ~ from our health, living conditions & education

*Addie Pryce, AFN
Natan Obed, President ITH*

We need to remember both trauma & poverty in our health perspectives

Loluen Stevenson

pim̓icisok
stock up

Children first

Addressing all of the key determinants of health with a view to giving children what they need

Indigenous children should expect the same things as other children in Canada & expect that their culture will be honored & respected

We need to focus on keeping our children safe & cared for in our communities

Indigenous children are taken from their families at alarming rates

Two thirds of Indigenous people in prison were in the foster care system

*Margo Greenwood
NCCAH
Clara Morin Pal Col
Métis Nation*

kap̓esik
stay over

We need a better society & opportunities to lead happy, healthy lives

We want a world where we can draw on our early childhood experiences as a source of strength & comfort over our lifetimes

Addressing the determinants will be both individual & collective & involve small & large systemic change

Premier jour, le 28 novembre 2017 : Mot de bienvenue et remarques préliminaires. Veuillez vous reporter à la page 6.

"We're no longer invisible in our own lands"

Joe Gallagher
First Nations Health Authority

Adopted into the wolf clan of the Tsleil-Waututh Nation

Our health authority is built by us, belongs to us & we can see ourselves in it

Bringing together the best of both worlds

Collaborating to ensure FN data sovereignty

Build in regional differences

We need to incorporate explanatory context that move from deficit- to strengths-based view incorporating Indigenous worldviews, resources, relationships & collective perspective

Beth Jackson

PAN-CANADIAN HEALTH INEQUALITIES REPORTING INITIATIVE

Consolidated data for 70 health indicators

Ground-breaking research methods

Data publicly available on the Public Health Agency of Canada website

We hope the research helps program providers

We are seeking FN collaborators

Gerry Gallagher

Strengthen & use evidence base

New research on health inequities this spring

Build capacity

Leverage collaborations

Bringing new knowledge to the policy discussion

INDIGENOUS CHILD & YOUTH ON-LINE MODULE

downloadable

links to original sources

provides summaries

create expert advisory committees

easy to access

consolidated & evidence-based

Maria Santos

Loluen Stevenson

Shelley Callahan

Premier jour, le 28 novembre 2017, atelier : Célébrer d'où nous venons. Veuillez vous reporter à la page 10.

National Collaborating Centre
for Aboriginal Health
Stop in · Stock up · Stay over
November 28-29, 2017
Ottawa ON

Children
deserve to be
happy!

Looking to Truth & Reconciliation

Grand Chief
Wilton Littlechild

TRC

- First court-ordered truth commission
- Funded by survivors themselves

Justice Calls to Action as related to health:
"You can tell the health of a Nation by the number of members in prison."

- UN DECLARATION: right to health without discrimination, right to traditional medicines & all social & health services
- right to enjoy physical & mental health
- right to traditional knowledge, medicines & related intellectual property

The Good Life
- to be the me that I was meant to be. That may involve struggle.
How do we make Canada the Canada it was meant to be.



Kevin Lamoureux

Use whatever privilege you have to create SAFETY

Reconciliation benefits every single Canadian.

- Put safety first
- physical safety
- safety to keep our kids
- cultural safety
- safe to HOPE

Mariam Wallet Aboubakrine

- There are Indigenous specific determinants of health
- Canada is supporting the work of the UN permanent forum
- UN Declaration on the Rights of Indigenous People aligns with the Truth & Reconciliation Commission's Calls to Action.

We are committed to our
Slogan: **Leave NO ONE Behind**

We've had enough studies & we have an international legal framework. It's time for **ACTION & monitoring!**



Colleen Stevenson

Colleen Stevenson travaille comme rapporteuse graphique et illustratrice personnalisée, transformant des idées et des présentations complexes pour les présenter sous une forme visuelle et accessible. Son travail vise à illustrer les pensées, les préoccupations et les émotions des gens de manière à les refléter en temps réel. Son éducation comprend une maîtrise en psychologie de l'orientation, un baccalauréat ès arts en philosophie de l'Université Queen's, une formation élémentaire Montessori et des études en permaculture. Elle est extrêmement reconnaissante d'avoir eu une vie professionnelle riche et variée. Elle a été cuisinière gastronomique, micro-agricultrice biologique à Metchosin, en Colombie-Britannique, tutrice pour personnes ayant des besoins spéciaux, écrivaine sur les plantes indigènes de la côte Ouest, maman enseignant à domicile et pédagogue chargée de former des enseignants Montessori au Ghana, en Afrique occidentale.

Premier jour, le 28 novembre 2017, atelier : Vers la vérité et la réconciliation. Veuillez vous reporter à la page 12.

Youth: Transforming Our World

We need actions for reconciliation, not symbols

Our youth are beautiful!

What you bring is a gift

We cannot let our ceremonies be colonized

On the Ground TRC Initiatives

Colleen Stevenson

I ask that you stop bringing our children to court

Listen to young people it can make a big difference in their lives

Skew our regalia & open conversations

Jurisdiction over what services we want

Let's work together to create legal structures for affordability for our families

Providing for our families

Young people want to be empowered!

Take the time to learn your language, your land

Use & develop our physical bodies for our whole lives

Focus on early childhood development - Knowing who they are!

We are not living in a post colonial era: healthcare education foster care prisons. These are literally killing us

Our languages are alive & they connect us to who we are

Find supportive colleagues & mentors

How do we deal with racism? What structures do we build for students & to support those of us in leadership roles?

There is always the concern that there is tokenism

We need Indigenous faculty to change policy & curricula & teach & guide & LEAD

Don't be intimidated

Your contribution to your field is invaluable & often unacknowledged

I hope one day we no longer need support positions for students, that we can build safety for them

Bring in Indigenous perspective & positions at a senior level in post-secondary education

Deuxième jour, le 29 novembre 2017, atelier des jeunes : Transformer notre monde, le préparer pour la prochaine génération. Veuillez vous reporter à la page 16.

- Adams, Evan**
Comité consultatif du CCNSA
Régie de la santé des Premières Nations
- Aglukark, Oopik**
Centre de recherche en santé
Qaujigiartiit
- Allgaier, Lisa**
Service correctionnel Canada
- Auksi, Mike**
Waakebiness-Bryce Institute for
Indigenous Health
- Bach, Rachel**
Université Ryerson
- Bellefleur, Olivier**
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la
santé
- Bennett, Carolyn**
Ministre des Relations Couronne-
Autochtones et Affaires du Nord
- Bennett, Marlyn**
Université du Manitoba
- Bent, Stephen**
Agence de la santé publique du
Canada
- Bertrand, Jane**
Margaret and Wallace McCain
Family Foundation
- Bill, Lea**
Association canadienne des
infirmières et infirmiers
- Blackstock, Cindy**
First Nations Child & Family
Caring Society of Canada
- Brender, Mark**
Partenaires de santé Canada
- Buller, Ed**
Conseil canadien des déterminants
sociaux de la santé
- Callaghan, Shelley**
Institut canadien de la santé
infantile
- Caron, Marie-Noelle**
Commission de la santé et des
services sociaux des Premières
Nations du Québec et du Labrador
- Charette, Lisa**
Agriculture et Agroalimentaire
Canada
- Cidro, Jaime**
Université de Winnipeg
- Clement, Connie**
Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé
- Colman, Gwen**
Indice de progrès véritable –
Atlantique
- Cook, Catherine**
Autorité sanitaire régionale de
Winnipeg
- Corriveau, André**
Gouvernement des Territoires du
Nord-Ouest
- Corston, Erin**
Association nationale des centres
d'amitié
- Crowe, Marion**
Association des gestionnaires en
santé des Premières Nations
- Coulombe, Lise**
Ministère des Affaires autochtones
et du Nord Canada
- Culbert, Ian**
Association canadienne de santé
publique
- Daniels, Belinda (kakiyosew)**
Nehiyawak Language Experience
- Davoren, Shaughn**
Nation des Métis de la Colombie-
Britannique
- Davoren, Tanya**
Nation des Métis de la Colombie-
Britannique
- Deane, Sarra**
Centre national pour la vérité et la
réconciliation
- deGonzague, Bernadette**
Chefs de l'Ontario
- DesMeules, Marie**
Agence de la santé publique du
Canada
- Dignan, Tom**
Comité consultatif du CCNSA
Collège royal des médecins et
chirurgiens

Dockstator, Jennifer
Université Trent

Dockstator, Mark
Université des Premières Nations du
Canada

Dymond, Thomas
Université Queen's

Ferguson, Chloe
Martin Family Initiative

Fiddler, Don
Comité consultatif du CCNSA

Finestone, Erika
Université de Toronto

Fisher, Allison
Centre de santé autochtone Wabano

Foster, Patrick
Statistique Canada

Gallagher, Gerry
Agence de la santé publique du
Canada

Gallagher, Joe
Régie de la santé des Premières
Nations

Gluska, Virginia
Congrès des Peuples Autochtones

Gordon, Reta
Ralliement national des Métis

Grynszpan, Delphine
Eastern Health

Guilfoyle, John
Centre de santé Meno Ya Win

Harvey, Jean
Institut canadien d'information sur
la santé

Haworth-Brockman, Margaret
Centre de collaboration nationale des
maladies infectieuses

Healey, Gwen
Centre de recherche en santé
Qaujigiartiit

Henry, Bonnie
Ministère de la Santé de la Colombie-
Britannique

Jackson, Beth
Agence de la santé publique du
Canada

Jetty, Radha
Centre hospitalier pour enfants de
l'Est de l'Ontario

Joe, Francyne
Association des femmes autochtones
du Canada

Jones, David
Santé Canada

Kapelus, Mary-Luisa
Santé Canada

Kicknosway, Elaine
Première Nation Peter Ballantyne

Kimballardjuk, Donna May
Institut de cardiologie de l'Université
d'Ottawa

King, Malcolm
Comité consultatif du CCNSA
Université Simon Fraser

King, Alexandra
Lu'ma Medical Centre Society

Kirmayer, Laurence
Réseau de recherche en santé mentale
chez les Autochtones

Kosatsky, Tom
Centre de collaboration nationale de
la santé environnementale

Kinistino, James
Big Soul Productions

Lafontaine, Lori
Commission de la santé mentale du
Canada

Lamoureux, Kevin
Centre national pour la vérité et la
réconciliation

Larocque, Marlene
Assemblée des Premières Nations

Lauziere, Marcel
The Lawson Foundation

Lavallée, Lynn
Université du Manitoba

LeMay, Rose
Groupe autochtone de réconciliation

Littlechild, Wilton
Confédération des Premières Nations
signataires du Traité n° 6

Logan, Tricia
Centre national pour la vérité et la réconciliation

Longboat, Jan Kahehti:io
Earth Healing Herb Garden and Retreat

Makokis, Patricia
Université de l'Alberta

Marcoux, Kyla
Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations

Marshall, Albert
Nation des Micmacs d'Eskasoni

Masching, Renee
Réseau canadien autochtone du sida

Matoush, Minnie
Gardienne de la cérémonie

McKenzie, Modeste
Services de santé de la Première Nation de Lac La Ronge

McLeod, Lorraine
Secrétariat à la santé et au développement social des Premières Nations du Manitoba

McNab, Paul-Emile
Conseil canadien pour le commerce autochtone

McNab, Wendy
Secrétariat à la santé et au développement social des Premières Nations du Manitoba

Medlar, Barbara
Agence de la santé publique du Canada

Meness, Jim
Première Nation des Algonquins de Pikwakanagan

Moreau, Elizabeth
Société canadienne de pédiatrie

Morin Dal Col, Clara
Ralliement national des Métis

Morris, Marika
Université Carleton

Morrisseau-Beck, Duane
Congrès des Peuples Autochtones

Moses, Tiffany
Chanteuse

Murdock, Lisa
Enfants en santé Manitoba

Murdock, Sheila
Centre de ressources éducationnelles des Premières Nations du Manitoba

Mutch, Lea
Autorité sanitaire régionale de Winnipeg

Napope, Devon
First Peoples, First Person

Nepton, Suzie
Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador

Neudorf, Cory
Région sanitaire de Saskatoon

Obed, Natan
Inuit Tapiirit Kanatami

Ogilvie, Linda
Chefs de l'Ontario

O'Hearn, Tracy
Pauktuutit Inuit Women of Canada

Palmer, Fara
Chanteuse

Pearson, Landon
Centre de ressources Landon Pearson

Pennington, Jason
Université de Toronto

Philpott, Jane
Ministre des Services aux Autochtones

Pryce, Addie
Assemblée des Premières Nations

Quinn, Jessica
Assemblée des Premières Nations



Richardson, Lisa
Université de Toronto

Roscoe, Alana
Centre de gouvernance de
l'information des Premières Nations

Rowan, Carol
Université Carleton

Rudderham, Sharon
Centre de santé Eskasoni

Russell, Jennifer
Ministère de la Santé du Nouveau-
Brunswick

Santos, Maria
Centre de gouvernance de
l'information des Premières Nations

Scott, Tracy
St. Elizabeth Health Care
Foundation

Shahab, Saqib
Ministère de la Santé de la
Saskatchewan

Shelstad, Karen
Lawson Foundation

Sioui, Marjolaine
Commission de la santé et des
services sociaux des Premières
Nations du Québec et du Labrador

Skanks, Paul
Nation Mohawk

Skinner, Kelly
Université de Waterloo

Smylie, Janet
Well Living House

Sobol, Isaac
Comité consultatif du CCNSA
Gouvernement du Nouveau-
Brunswick

Sonnen, Janice
Institut canadien de la santé infantile

Stevenson, Colleen
Colleen Stevenson Graphics

Stewart, Suzanne
Waakebiness-Bryce Institute for
Indigenous Health

Stone, Kelly
Association canadienne des
programmes de ressources pour la

Swasson, Sheila
Cercle national autochtone contre la
violence familiale

Tagalik, Shirley
Comité consultatif du CCNSA
Aqquimmarvik Society

Tait, Caroline
First Peoples, First Person

Thakar, Jayshree
Habitat pour l'humanité Canada

Thomas, Ginette
Université Carleton

Tomascik, Paul
Collège royal des médecins et
chirurgiens

Tomkins, Erin
Assemblée des Premières Nations

Ulrich, Cathy
Régie de santé du Nord de la
Colombie-Britannique.

van Berkel, Colleen
Centre de collaboration nationale des
méthodes et outils

van der Woerd, Kim
Reciprocal Consulting

Vides, Eduardo
Ralliement national des Métis

Walker, Liz
Comité consultatif provincial des
maladies infectieuses de l'Ontario

Wallet-Aboubakrine, Mariam
Instance permanente sur les
questions autochtones des Nations
Unies

Webster, Sally
Aînés inuit, Baker Lake (Nunavut)

Williams, David
Comité consultatif provincial des
maladies infectieuses de l'Ontario

Wolff, Lisa
UNICEF Canada

Wukitsch, Paul
Native Alcohol & Drug Eskasoni

