



Balado : Les voix du terrain Épisode 26 – Parcours d’une étudiante en médecine – 1^{re} partie :
présentation de Kara Ruff

Biographie



Kara Ruff est une étudiante métisse qui poursuit actuellement des études en médecine à l’Université de la Colombie-Britannique, sur les terres ancestrales, traditionnelles et non cédées du peuple Syilx de la Nation Okanagan, dans le Southern Medical Program de Kelowna, en Colombie-Britannique. Elle a entrepris sa deuxième année à la faculté de médecine et s’intéresse aux soins de santé destinés aux Autochtones et aux régions rurales en raison de ses liens familiaux et de ses racines, elle qui a grandi à Campbell River, sur l’île de Vancouver. Elle est représentante en santé des Autochtones pour son site, au Southern Medical Program, et continue de promouvoir l’amélioration des soins de santé sécuritaires sur le plan culturel pour

les Autochtones du Canada.

La série de quatre balados est le fruit du travail de supervision et d’encadrement de Sheila Blackstock, Ph. D., chercheuse de la Nation Gitksan et coleader académique pour le CCNSA, et de Viviane Joseswki, Ph. D., associée de recherche du CCNSA et professeure adjointe à l’école des sciences infirmières de l’UNBC.

Description de l’épisode et hyperliens (contenu en anglais seulement)

J’ai créé cet épisode pour me présenter et exposer les raisons de ma passion pour les soins de santé destinés aux Autochtones. Cet épisode me permet en outre de mettre en évidence des ressources qui, selon moi, offrent un point de vue intéressant au sujet de la santé et du mieux-être des Autochtones ou de la sombre histoire du Canada et des effets permanents de la colonisation.

- 1) White Coat, Black Art: Road Trip to Meet Dr. Alika Lafontaine
<https://www.cbc.ca/listen/live-radio/1-75-white-coat-black-art/clip/15931089-road-trip-meet-dr.-alika-lafontaine>
- 2) Dr. Nadine Caron: The other side of “being first” (« D^{re} Nadine Caron : “être la première”, l’autre côté de la médaille ») https://youtu.be/6JERY_t0Cfw
- 3) Dr. Evan Adams: wellness, two eyed seeing and system change (« D^r Evan Adams : mieux-être, approche à double perspective et changement systémique »)
<https://youtu.be/bAjSj9tDq1E>
- 4) White Coat, Black Art: Kilala Lelum
<https://open.spotify.com/episode/3zTzCgiGyyxxMa7gVebawN?si=696770729ded4d92>

- 5) Two eyed Seeing in the Healthcare System (« Approche à double perspective dans le système de santé »)
<https://open.spotify.com/episode/3zTzCgiGyyxxMa7gVebawN?si=696770729ded4d92>
- 6) Métis Nation British Columbia (« Nation métisse de la Colombie-Britannique »)
<https://open.spotify.com/episode/2RMhbWcqLPCHxRzpLMRA30?si=3a62df0e5100417d>
- 7) Canada's Dark Secret, Featured Documentaries (« Le secret obscur du Canada, Documentaire en vedette ») https://youtu.be/peLd_jtMdrC
- 8) Missing & Murdered: Finding Cleo
<https://open.spotify.com/show/6wHbN5SILS76LPZOlbad5F?si=0af12efe2ff44e27>

Transcription

Kara Ruff

Bonjour, tout le monde, et bienvenue au premier épisode de la minisérie « Parcours d'une étudiante en médecine dans l'apprentissage de la santé des Autochtones, une minisérie du balado Les voix du terrain »! Je m'appelle Kara Ruff et je serai votre hôte pour cet épisode. Je suis descendante métisse du côté de mon père, et j'ai des origines européennes mixtes du côté de ma mère. Je suis membre de la Nation métisse de la Colombie-Britannique. Je suis née et j'ai grandi à Campbell River, en Colombie-Britannique. Je vis actuellement en tant qu'invitée sur les terres traditionnelles du peuple Syilx de la Nation Okanagan, à Kelowa, et tiens à les remercier de me permettre de vivre, de travailler et de m'amuser sur leurs terres tous les jours. Il s'agit du premier de quatre épisodes qui abordent des sujets entourant la sécurité et l'humilité culturelles, de même que la santé et le mieux-être autochtones. La santé des Autochtones est envisagée d'un point de vue plus holistique qui incorpore un équilibre des facettes physique, mentale, émotionnelle, spirituelle et environnementale de la santé. Dans cet épisode introductif, vous en apprendrez un peu plus sur moi et les raisons qui m'ont motivée à créer ce balado et, à la fin de l'épisode, je parlerai également de quelques ressources à propos de la santé des Autochtones qui ont suscité mon intérêt.

Alors, qui suis-je? Je suis une étudiante en médecine du Southern Medical Program à Kelowna, en Colombie-Britannique. Je viens de terminer ma première année et je débute en tant que représentante en santé des Autochtones pour ma classe. J'ai accepté ce rôle et voulais créer ce balado parce que je suis animée d'une passion pour l'apport de changements dans le système de santé en vue d'améliorer les résultats sur la santé des Autochtones et leurs expériences au sein de ce système. Je suis métisse du côté de mon père, dont les origines remontent au district de Red River, au Manitoba, et mes racines maternelles sont européennes. Être Métis est une culture en soi qui consiste en un mélange d'Européens de l'Ouest et de Premières Nations, principalement crie. Les origines des Métis se trouvent habituellement dans la colonie de la Rivière-Rouge, au Manitoba. Je suis une métisse Crie-Écossaise dont les ancêtres, les McKay, étaient très influents au sein de la Compagnie de la Baie d'Hudson dès ses débuts.

Je poursuis mon cheminement pour renouer complètement avec ma culture, puisque je n'ai su que j'étais Métisse qu'en 12^e année et qu'il semblerait que je « passe pour une blanche », comme on dit souvent. Je craignais d'apprendre à renouer avec ma culture parce que je me débattais avec la notion de ne pas être « assez Autochtone ». C'est pourquoi je me suis sentie tellement rassurée quand un Aîné m'a dit que « ce que nous avons tous en commun, en tant qu'Autochtones, c'est le fait que la colonisation nous a dépouillés de notre culture, et ce n'est qu'à travers nos efforts pour la

reconquérir qu'elle restera vivante ». Quand j'ai demandé à ma famille de m'en dire plus à ce sujet, j'ai découvert que mon arrière-grand-père rappelait chaque jour à ma grand-mère et mes grands-tantes et mes grands-oncles qu'ils étaient Autochtones, mais en raison de certaines dynamiques familiales problématiques, ils ont cessé de parler de ce volet de mon histoire familiale quand il est décédé. J'ai été choquée d'apprendre que seule la génération de mon père avait perdu la culture et les connaissances liées à leur histoire, et que malgré ce saut générationnel, j'ai la ferme intention de garder la culture et les connaissances bien vivantes au sein de ma famille.

Quand je suis devenue membre de la North Island Métis Association, j'ai reçu un ouvrage de 150 pages sur l'histoire de ma famille remontant jusqu'à 1776. Il renfermait des arbres généalogiques, de même que des extraits de livres et de revues du passé. Il s'agit sans doute d'un des ouvrages les plus intéressants que j'ai jamais lus. Ma famille était très active au sein de la Compagnie de la Baie d'Hudson, puisque ses membres faisaient office d'interprètes entre les groupes autochtones et les personnes travaillant pour la compagnie. J'ai été ravie par une anecdote à propos d'un des frères de mes ancêtres métis directs, qui est allé en Europe pour suivre une formation en médecine avant de revenir chez lui pour exercer sa profession en tant que premier médecin autochtone de la colonie de la Rivière-Rouge. Cette petite parcelle d'histoire familiale a trouvé un écho spécial en moi, puisque je suis moi-même le premier membre de ma famille immédiate à faire des études universitaires, sans parler de les poursuivre à la faculté de médecine. L'ouvrage m'a incitée à renouer avec ma culture, et j'ai commencé à profiter de toutes les occasions qui se présentaient pour m'entretenir avec des Aînés afin d'avoir leur avis et d'acquérir des compétences particulières, comme la préparation de la bannique et la broderie en perles de verre. Je poursuis mon aventure, tout en étant sincèrement reconnaissante d'avoir réussi à entrer à l'UBC grâce au processus d'admission autochtone qui offre beaucoup plus de possibilités de renouer avec ma culture, par exemple en créant un esprit de groupe avec d'autres étudiants autochtones ou en participant à des cercles de partage animés par des Aînés et à des ateliers axés sur les compétences culturelles, comme les percussions et la broderie en perles de verre.

Et maintenant, les raisons pour lesquelles j'ai commencé ce balado. Au fil de mon cheminement, j'ai découvert un grand nombre de ressources pertinentes qui m'ont ouvert les yeux sur les iniquités et les disparités en matière de santé dont les Autochtones sont victimes. À la fin de cet épisode, je mentionnerai quelques ressources qui valent la peine d'être écoutées par ceux qui s'intéressent à la santé et au mieux-être des Autochtones ou qui voudraient acquérir une meilleure compréhension de ce sujet, de même qu'à propos des effets antérieurs et continus de la colonisation sur la santé et le bien-être des peuples autochtones. J'ai acquis un intérêt particulier pour la santé des Autochtones et en zone rurale, parce que je tiens à m'assurer que les Autochtones ont accès à des soins de santé sécuritaires sur le plan culturel, où qu'ils vivent. Une des premières fois où j'ai été témoin des problèmes d'accès aux soins des personnes de communautés éloignées a eu lieu dans mon enfance, alors que mon père et moi avons accompagné un pilote d'hydravion effectuant une tournée de courrier. Nous avons fait un arrêt à l'embouchure d'une rivière, quelque part le long de la côte au nord de l'île de Vancouver, et j'ai vu que des gens devaient quitter leurs maisons pour se rendre à ce point de chute et recevoir leur courrier. Maintenant que je suis adulte, ce souvenir me donne une certaine perspective sur ce que doit être pour eux de combler d'autres besoins essentiels, comme d'obtenir des soins médicaux. J'espère exercer ma profession dans les communautés éloignées, où j'ai l'impression que je ferai une plus grande différence.

Dans le cadre de mes études de médecine, je veux acquérir les compétences qui me permettront de servir des patients autochtones et de contribuer à leur faire vivre de meilleures expériences avec le

système de santé. Je pense qu'exercer en tant que femme médecin s'identifiant ouvertement comme Métisse permettra aux patients autochtones de se sentir plus à l'aise en recevant mes soins, surtout les femmes. Je sais que pour y parvenir, je dois faire des efforts pour renforcer ma capacité à prodiguer des soins de manière sécuritaire sur le plan culturel et essayer de le faire chaque jour avec plus d'humilité culturelle. Nous avons tous des préjugés qui découlent de nos expériences passées, façonnés et nourris par notre position au sein de nos familles, de nos cultures et de nos communautés. Nous sommes exposés à de multiples sources d'influence au cours de nos vies, à travers nos relations, les médias et notre éducation. Dans une école de médecine, certains de ces préjugés sont enracinés et transmis par les générations précédentes, dissimulés sous les effets continus de la colonisation. Il est important que nous sachions reconnaître nos préjugés et que nous les « déprogrammions » en apprenant les effets historiques et contemporains du colonialisme, en redressant ces distorsions, en prodiguant des soins sécuritaires sur le plan culturel, ainsi qu'en revendiquant et en provoquant un changement systémique. Je tenais à me lancer dans une certaine forme d'éducation entre pairs au cours de ma première année, parce que je trouve important de rappeler aux étudiants en médecine qu'il nous appartient de faire évoluer le système de santé et de changer la façon de prodiguer des soins de santé. Les étudiants doivent être prêts à réfléchir de façon critique à leurs préjugés, conscients et inconscients, et à leurs présomptions discriminatoires à propos de l'indigénité, de la race, de la culture et des soins de santé.

À l'UBC, nous sommes tenus de suivre le cours intitulé *UBC 23 24* sur la sécurité culturelle autochtone, ce qui constitue un pas important dans la bonne direction. Malheureusement, ce cours est présenté sous forme de module, et j'ai constaté que ce mode de prestation entraîne un manque d'engagement de la part de mes pairs. J'ai une réelle passion pour la santé des Autochtones et je tiens vraiment à l'exposition de mes pairs à des ressources qui éveillent leur intérêt pour ce sujet, un intérêt qui pourrait grandir au point de les pousser ensuite à chercher des ressources de leur propre chef. Dans le cadre d'un projet FLEX qui fait partie du programme d'études de l'UBC, les étudiants sont autorisés à consacrer du temps d'apprentissage à l'approfondissement de divers domaines d'intérêt. Je voulais utiliser ce temps pour créer des ressources destinées à mes pairs. J'ai eu la chance d'entrer en contact avec madame Viviane Joseswki, qui est associée de recherche au Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et professeure adjointe à l'école de sciences infirmières de l'UNBC, ainsi qu'avec madame Sheila Blackstock, une chercheuse de la Nation Gitksan et coleader académique pour le CCNSA. Elles m'ont poussée à sortir de ma zone de confort et à commencer un balado, avec la possibilité pour moi ou d'autres étudiants de poursuivre la création d'épisodes au cours des prochaines années. Ce balado est conçu pour, je l'espère, susciter davantage d'intérêt pour la santé des Autochtones chez les étudiants en médecine et d'autres travailleurs en soins de santé, mais si vous occupez un autre type d'emploi et avez trouvé cet enregistrement par hasard, j'espère que cela aura élargi vos horizons.

Même dans les quelques années au cours desquelles je me suis identifiée comme Autochtone, j'ai remarqué que la société avait beaucoup évolué et je veux sincèrement que cela continue. Quand j'ai commencé à m'identifier en tant que Métisse, beaucoup de personnes me faisaient des commentaires du genre « quoi, tu as 1/16 de sang des Premières Nations? » qui témoignaient d'un réel manque de compréhension de la culture et de l'histoire uniques des Métis. J'ai mis un point d'honneur à faire connaître aux autres ma culture et sa signification. J'ai parlé à des étudiants autochtones d'autres parties de la faculté de médecine de l'UBC, qui m'ont dit avoir l'impression que leurs pairs semblaient s'attendre à ce qu'ils les renseignent sur le sujet. En tant qu'Autochtones, nous ne devrions pas avoir à renseigner les non-Autochtones à propos de nos cultures, à moins d'avoir choisi de le faire. À mon avis, une part importante de l'humilité culturelle repose sur la reconnaissance de la

grande diversité des peuples autochtones et de leurs cultures. Les non-Autochtones doivent comprendre que les Autochtones ont des passés et des expériences variés en ce qui a trait à leur identité autochtone, ce qui signifie que les connaissances sur les peuples autochtones, leurs cultures et leur histoire ne peuvent pas se résumer à ce que vous avez appris d'Autochtones qui ont croisé votre route. Renseignez-vous sur les peuples ayant occupé les terres traditionnelles sur lesquelles vous allez exercer votre profession, mais évitez d'émettre des hypothèses sur vos patients et entamez un dialogue ouvert sur les facettes de leur culture qu'ils veulent vous transmettre et qui vous permettront de leur prodiguer de meilleurs soins. Avec un peu de chance, ce balado suscitera l'intérêt des gens et provoquera quelques prises de conscience qui les pousseront à se renseigner sur les volets essentiels de la sécurité et de l'humilité culturelles dans la prestation de soins à des patients autochtones, ce qui leur permettra ensuite d'aborder les soins en les concentrant sur les patients tout en laissant ces derniers leur raconter leur histoire.

Dans la prochaine partie de cet épisode, je mettrai en lumière quelques récits et ressources qui ont réellement motivé et enrichi ma compréhension et mon intérêt concernant la santé et la résilience des Autochtones, et je nommerai quelques endroits où aller pour en apprendre davantage.

Je tiens tout d'abord à mentionner, avant de poursuivre, le travail sensationnel du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. J'aimerais les remercier de m'avoir permis de créer cette série de balados et souligner le fait qu'il s'agit d'un organisme dont la mission est d'aider à améliorer la santé publique et à assurer l'équité en santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis, par l'application et le partage des connaissances. J'ai été surprise de ne pas l'avoir découvert plus tôt dans mes recherches et, je l'espère, grâce à la diffusion de ce balado, plus de personnes visiteront leur site Web pour en apprendre davantage sur tous les travaux exceptionnels en cours dans ce domaine. Vous pouvez trouver toutes les ressources dont je parle à partir de maintenant dans la section description de cette vidéo.

Je voudrais commenter en premier lieu la force extraordinaire de tous les chefs autochtones et de leurs alliés dans ce domaine, qui s'efforcent d'améliorer la santé et le mieux-être des Autochtones. L'attention est si souvent portée sur les disparités en matière de santé et sur les raisons de leur existence, dont il est si important de parler, mais ma passion à moi porte sur la mise en évidence de toutes les réalisations des chefs de file dans ce domaine et l'intérêt que suscite la résilience des peuples autochtones. Permettez-moi de braquer les projecteurs sur le président de l'Association médicale canadienne, le D^r Alika Lafontaine. Le D^r Lafontaine est la première personne autochtone à la présidence de l'AMC. Il est anesthésiste et Métis dont les ancêtres sont anishiniimowins et insulaires des îles du Pacifique. Je vous invite à écouter l'épisode de balado intitulé « White Coat, Black Art: Road Trip to Meet Dr. Alika Lafontaine », dans lequel le D^r Lafontaine parle de l'élaboration de son projet appelé « Safespace Network », ou Réseau Espace sécuritaire, lancé en 2020, qui permet de signaler de façon anonyme les cas de racisme anti-Autochtone dans le système de santé. J'aimerais également mettre en vedette la D^{re} Nadine Caron, de l'UBC, qui a été la première chirurgienne générale descendante des Premières Nations, ainsi que la première étudiante des Premières Nations diplômée de l'UBC. Tout cela remonte à 1997, et j'espère que vous serez aussi surpris que moi d'apprendre qu'elle était la première il y a si peu de temps. Elle a reçu l'Ordre de la Colombie-Britannique en 2022 et a fait une conférence fascinante sur YouTube pour parler des complexités liées au fait d'être une pionnière, qui est intitulée « The other side of "being first" ». Elle est une réelle source d'inspiration pour moi et d'autres étudiants en médecine autochtones que je connais. Je poursuis avec la mention des travaux du D^r Evan Adams, médecin en chef adjoint de la santé publique de la First Nations Health Authority. Il est l'auteur de nombreuses conférences

captivantes sur YouTube, dans lesquelles il parle de l'approche à double perspective que le système de santé canadien devrait adopter. J'ai inséré un hyperlien vers une de ces conférences dans les ressources. Je terminerai en parlant de tous les travaux réalisés par James Andrew et Meghan McGillivray, que j'ai rencontrés dans le cadre du processus d'admission autochtone en médecine à l'UBC. James s'est battu pour créer un processus d'admission autochtone en médecine et, au cours des 20 dernières années, Meghan et lui ont accepté plus de 120 Autochtones et facilité l'obtention de leur diplôme de l'UBC faisant d'eux des praticiens. Cinq pour cent de la population canadienne se compose d'Autochtones, et moins de 1 % des médecins s'identifient en tant qu'Autochtones, ce qui indique qu'il reste encore beaucoup à faire, mais leur travail contribue grandement à combler ce fossé. Beaucoup d'autres personnes sensationnelles œuvrent à l'amélioration des soins de santé pour les Autochtones au Canada, et je m'excuse de ne pouvoir parler que de quelques-unes d'entre elles ayant suscité mon intérêt dans le temps qui m'est alloué.

Voici maintenant quelques ressources pertinentes qui m'ont ouvert l'esprit sur les moyens de faire évoluer le système de santé canadien de manière à mieux servir les patients autochtones. Tout d'abord, un épisode de balado « White Coat, Black Art » intitulé « Kilala Lelum ». Il y est question de la façon dont ce centre de Vancouver dispose d'une clinique d'intervention mobile pour rencontrer des patients où ils se trouvent, ainsi que pour offrir des pratiques culturelles autochtones et mettre les patients en contact avec des Aînés. Cette clinique offre des soins sécuritaires sur le plan culturel, tenant compte des traumatismes, qui sont prodigués par une équipe multidisciplinaire qui comprend des Aînés et des Gardiens du savoir. L'équipe a mis la clinique sur pied en 2014 après avoir compris que le modèle occidental de traitement ne comblait pas les besoins des patients du Downtown Eastside de Vancouver. L'approche à double perspective est un autre concept autochtone qui a vraiment capté mon attention comme façon d'exercer ma profession. Le concept, inventé par l'Aîné mikmaq Albert Marshall, propose le mariage des meilleurs éléments de la médecine occidentale avec les modes de savoir et d'être des Autochtones afin de créer une meilleure expérience des soins de santé. Comme je l'ai mentionné précédemment, le Dr Evan Adams a enregistré quelques vidéos passionnantes sur ce sujet et il y a une présentation très instructive faite par la Dr^{ce} Amy Montour intitulée « Two-Eyed Seeing in the Healthcare System », ou approche à double perspective dans le système de santé. La Nation métisse de la Colombie-Britannique compte également un excellent épisode de balado, intitulé « Words from an Elder », qui souligne les bienfaits de ce genre de pratique. Une dame Métisse y raconte comment cette forme de médecine l'a aidée dans son processus de guérison. Elle y précise que les médicaments occidentaux ont permis la guérison de sa dimension physique et que la guérison spirituelle autochtone, sous l'égide d'un Aîné, lui a permis de guérir sa dimension spirituelle, soulignant que sans ces deux approches, elle ignore si elle en serait arrivée à ce point aujourd'hui.

J'aimerais maintenant vous aiguiller vers quelques ressources qui mentionnent les aspects néfastes à ne pas oublier concernant le côté sombre de l'histoire du Canada et les effets permanents de la colonisation sur les peuples autochtones. Ces ressources ont opéré chez moi un énorme changement de perspective et facilité mon éducation sur la question. Quand j'étais jeune, je connaissais quelqu'un qui avait fréquenté un pensionnat, mais personne ne m'avait jamais expliqué ce que cela signifiait parce qu'il s'agissait d'un sujet tabou. YouTube regorge de documentaires sur les pensionnats, et j'en ai retenu deux, intitulés respectivement « Canada's Dark Secret; Featured Documentaries » et « Stolen Children; Residential School Survivors Speak Out ». La CBC a produit un excellent balado abordant à la fois la question de la disparition et du meurtre de femmes autochtones et celle de la rafle des années 60 qui s'intitule « Missing and Murdered: Finding Cleo ». Je pourrais rester ici toute la journée à vous citer des ressources, mais je vous laisse le soin de faire vos propres recherches, du

moins je l'espère, dans l'abondance d'articles, de vidéos et d'ouvrages qui vous renseigneront sur les actes de violence commis par le gouvernement du Canada et perpétrés à ce jour à travers les préjudices et les iniquités que renferme le tissu social de la vie canadienne.

J'aspire, par ce balado, à faire en sorte que quelques-uns de ces épisodes se révèlent utiles pour éclairer et changer la perspective de mes pairs, de sorte qu'ils puissent parfaire leurs compétences en sécurité et en humilité culturelles et qu'ils soient mieux préparés à prodiguer des soins aux patients autochtones et à travailler dans des communautés autochtones.

Merci d'avoir écouté cette minisérie de balados que, je l'espère, vous trouverez intéressante et instructive.

Pour écouter d'autres balados de cette série, consultez « Les Voix du terrain » qui se trouvent sur le site Web du Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, à ccnsa.ca. La musique de ce balado est l'œuvre de Blue Dot Sessions. Il s'agit d'une œuvre en usage partagé, utilisée sous licence Creative Commons. Apprenez-en plus sur eux au www.sessions.blue.

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

Tél. : 250 960-5250
Courriel : ccnsa@unbc.ca
Site web : ccnsa.ca

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

Tel: (250) 960-5250
Email: nccih@unbc.ca
Web: nccih.ca

© 2023 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA) Le CCNSA a financé la présente publication qu'une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a rendu possible. Les opinions qui y sont exprimées ne représentent pas nécessairement celles de l'ASPC.