

L'ÉCOSANTÉ ET LA SANTÉ DES AUTOCHTONES :

Un examen de nos points communs

Margot W Parkes, PhD, MChB, MAS

La santé et le bien-être des communautés autochtones* sont intimement liés à la terre et à la richesse culturelle qui émerge de cette connectivité (Greenwood et de Leeuw, 2009). Le présent examen commence par cette hypothèse, l'identification des points communs possibles entre les approches holistiques et d'écosanté, la santé des Autochtones et la présentation d'une nouvelle génération de recherches et de pratiques mettant un terme aux clivages de toujours entre les visions sociales et environnementales de la santé. Des exemples montrent la façon dont de telles approches sont mises en œuvre afin d'améliorer la santé et le bien-être des communautés autochtones du Canada et de celles ailleurs dans le monde.

Réexamen des relations sempiternelles entre les gens, les lieux et la santé

La recherche, les politiques et la pratique actuelles axées sur la santé et le bien-être ont tendance à considérer séparément les problèmes sociaux et environnementaux. D'une part, les discussions sur les causes et les conséquences des disparités sociales sur la santé se retrouvent dans la phrase « les injustices tuent » et sont illustrées par l'attention aux déterminants sociaux de la santé (CSDH, 2008). Dans ce contexte, l'environnement physique et les écosystèmes reçoivent peu d'attention, malgré qu'ils fournissent une base non négociable en matière de nourriture, d'eau, de modes de

vie et de systèmes vivants dont nous dépendons (OMS, 1986; McMichael, 1993). Des analyses récentes liées aux déterminants sociaux sur la santé au Canada reconnaissent quatorze facteurs importants et déterminants sur la santé, mais elles font très peu référence à l'environnement physique (Mikonnen et Rafael, 2010). D'autre part, une orientation sur l'environnement physique tend à se concentrer sur les contaminants et les risques qu'on retrouve dans la nourriture, l'eau et le sol, et le besoin de protection contre les expositions nuisibles. Cette approche nous fait voir le monde naturel comme une source de maladies plutôt qu'en tant qu'essence de la vie et passe sous silence les processus sociaux qui dirigent les changements environnementaux et exacerbent les répercussions sur la santé

NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH



CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

* Dans cette revue, le substantif « Autochtone » désigne les peuples inuits, métis et des Premières nations. On fait parfois la distinction entre les peuples des Premières nations qui résident dans des réserves et ceux qui résident hors réserve.



(Parkes, Panelli, et Weinstein, 2003). Ces tendances soulignent les limites qui consistent à voir la santé uniquement à travers un prisme biomédical ou social et renforcent l'importance de préconiser des approches qui reconnaissent les liens entre les écosystèmes, l'équité et la santé, et qui échappent aux dichotomies incessantes entre la nature et la société au sein des recherches et des politiques (Macnaghten et Urry, 1998).

Les fossés artificiels entre les facteurs sociaux et environnementaux influençant la santé ont été inutiles, et même, nuisibles, pour ceux qui voient la santé et le bien-être des Autochtones comme une incarnation des interrelations, notamment la terre, l'eau, la culture et l'identité (Greenwood et de Leeuw, 2009; Parkes, de Leeuw, et Greenwood, 2010). Bien que ce rapport ne vise pas à faire un examen des déterminants de la santé des Autochtones, les modèles holistiques et les approches intégrées liés à la santé des Autochtones ont fait des progrès considérables pour triompher de ces fossés (veuillez vous reporter, par exemple, au CRPA, 1996; Durie, 2003; à Richmond, Elliott, Mathews, et Elliott, 2005; à l'Assemblée des Premières nations, 2007; à Panelli et Tipa, 2007; à Williams et Mumtaz, 2007; à Wakefield, 2008; à Greenwood et Place, 2009; à Loppie

Reading et Wien, 2009, à Richmond et Ross, 2009). Certains thèmes de ces modèles holistiques ressortent dans le développement des champs comme l'écosanté, la justice environnementale, la promotion de la santé environnementale et l'écologie humaine, chacun proposant des interprétations nuancées sur la santé et le bien-être en lien avec les changements environnementaux et la société, bien qu'ils ne soient pas toujours axés vers les communautés autochtones (Follér, 2001; Forget et Lebel, 2001; Schulz et Northbridge, 2004; Higginbotham, Connor, Albrecht, Freeman, et Kingsley, 2006; Albrecht et coll., 2007; Stephens, Willis et Walker, 2007; Marten, 2001; Masuda, Zupancic, Poland, et Cole, 2008; Waltner-Toews, 2009).

Des points communs émergent d'un éventail d'approches sur la santé et le bien-être, fondés sur le rétablissement d'un lien entre les gens et les lieux, ainsi qu'une reconnaissance des forces motrices actuelles et antérieures liées aux changements sociaux et écologiques en tant que déterminants interreliés de la santé (Parkes et coll., 2003). Certains voient ces développements comme une redécouverte de l'intention de la Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé, et l'importance qu'elle accorde au contexte

socioéconomique pour la santé, et le besoin d'un maintien réciproque, « de s'occuper l'un de l'autre, de nos communautés et des environnements naturels » (OMS, 1986).

Une vision historique à plus long terme reconnaît ces approches intégrantes comme de nouvelles expressions d'une connaissance ancienne, une réanimation des visions holistiques et du bien-être que les peuples autochtones ont mis de l'avant depuis des siècles (Durie, 2003, 2004; Panelli et Tipa 2007; Nettleton, Stephens, et coll., 2007; Stephens, Parkes, et Chang, 2007). On le remarque particulièrement dans le virage effectué d'une opinion de l'environnement comme une « ressource naturelle » à exploiter ou en tant que source possible de « risques », à celle d'un écosystème en tant que source de vie, un fondement non négociable de la vie. De telles opinions renvoient également à un vaste ensemble de connaissances autochtones, qui retrouve actuellement un profil, en tant que connaissance écologique traditionnelle, enseignements pour une existence et une gestion durables, et en tant que fondement de la résurgence de l'identité et de la direction autochtones (veuillez vous reporter aux exemples de Berkes, Colding, et Folke, 2000; Turner, 2005; Mzinegiizhigo-kwe Bédard, 2008; Tipa et Nelson 2008).



Cet examen dresse le portrait du domaine émergent de l'écosanté en tant qu'un développement coordonné des conceptions traditionnelles de la santé environnementale et de la promotion de la santé, avec la possibilité d'ajouter les nouveautés proposées par les modèles holistiques de la santé autochtone. Vous trouverez un aperçu des développements sur la scène internationale, au Canada et à partir des projets sur place partout au monde. Des ressources, des sites Web et des projets sont indiqués afin que les personnes intéressées puissent en savoir plus sur cette nouvelle génération d'approches en matière de santé des Autochtones.

Écosanté : une plateforme d'apprentissage et d'action au croisement des écosystèmes, de l'équité et de la santé

L'écosanté s'intègre dans un répertoire d'approches évolutif sur la recherche, les pratiques et les politiques qui se rattachent directement aux déterminants écologiques et sociaux de la santé. Les approches d'écosanté ont été décrites comme étant « des approches participatives fondées sur les systèmes qui visent à comprendre et à promouvoir la santé et le bien-être dans un contexte d'interactions sociales

et écologiques » (Waltner-Toews, 2009). Vous trouverez ici une brève présentation du domaine en émergence de l'écosanté soulignant les caractéristiques qui le rendent pertinent pour les personnes qui souhaitent établir un lien entre l'équité et les écosystèmes dans leurs approches visant la santé des Autochtones.

L'écosanté se fonde sur la reconnaissance des écosystèmes en tant que fondements du soutien de la vie en matière de santé et de bien-être, bâtissant sur des connaissances anciennes des liens entre la santé, la communauté, l'environnement et l'économie, et des recoupements entre la santé et la viabilité (CNUED, 1992; Hancock, 1993; Parkes et coll., 2003; Corvalan et coll., 2005; McMichael, 2006). Une orientation vers la « santé de l'écosystème » dans les années 1990 a permis d'effectuer un travail préparatoire important quant à cet aspect, particulièrement en bâtissant une interface au sein des sciences sociales, naturelles et de la santé (Rapport, Costanza, et McMichael, 1998). L'écosanté a également été influencée par le domaine de la « médecine de conservation » (Aguirre, Ostfeld, Tabor, House, et Pearl, 2002), et ce qu'on décrit parfois comme étant « Une santé », qui lie la santé humaine et animale en s'intéressant particulièrement au

contexte d'écosystème (Zinsstag, Schelling, Wyss, et Mahamat, 2005). S'inspirant des disciplines comme l'anthropologie, la géographie et l'écologie des systèmes en passant par l'épidémiologie et la science de santé publique, le domaine de l'écosanté s'intègre dans un engagement plus vaste aux « approches écosystémiques » vers la santé et la durabilité (Kay, Regier, Bowle, et Francis, 1999; Waltner-Toews, 2004, Waltner-Toews, Kay, et Lister, 2008).

L'évolution des « approches écosystémiques à la santé » a contribué de façon importante au domaine émergent de l'écosanté (Forget et Lebel, 2001; Lebel, 2003; De Plaen et Kilelu, 2004; Webb et coll., 2010). Associées au départ aux projets financés par le Centre de recherches pour le développement international du Canada (www.crdi.ca/ecosante), de telles approches ont trouvé une vaste application pour aborder des problèmes de santé complexes, particulièrement dans les communautés faisant face à un changement rapide tant social qu'écologique où les préoccupations liées à la santé, l'environnement et les inégalités s'intensifient (De Plaen and Kilelu, 2004; Bonet, Spiegel, Ibarra, Kouri, Pintre, et Yassi, 2007; Boischio, Sánchez, Orosz, et Charron, 2009).



Les approches écosystémiques à la santé ne relient pas uniquement les écosystèmes aux dynamiques sociales, mais elles exigent également de s'intéresser aux principes de transdisciplinarité, de participation, d'équité et de durabilité, ainsi qu'aux défis liés à l'apprentissage et à la collaboration à travers des frontières sectorielles, disciplinaires, culturelles et sexuelles pour l'atteindre (Mertens et coll., 2005; Parkes, Spiegel, Breilh, Cabarcas, Huish, et Yassi, 2009). La Communauté de pratique canadienne en approches écosystémiques de la santé souligne l'importance des perspectives autochtones indiquant que « CoPEH-Canada part du principe que les communautés autochtones ainsi que leurs relations traditionnelles et perspectives sur la nature et la santé, sont particulièrement pertinentes à nos discussions et actions » (www.copeh-canada.org).

Au cours de la dernière décennie, le domaine de l'écosanté a évolué grâce à la rédaction d'un journal international (EcoHealth) et International Association for Ecology and Health (l'Association internationale pour l'écologie et la santé) (Wilcox et coll., 2004; Patz, 2007). Ces développements ont fourni une plateforme aux personnes intéressées par la recherche, les politiques et les pratiques afin « d'encourager le développement

d'un enseignement transdisciplinaire, la recherche et la résolution de problèmes qui touchent de nombreux domaines professoraux (notamment les sciences naturelles, sociales et de la santé, ainsi que les lettres et sciences humaines) et s'inspirent de plusieurs types de connaissance » (www.ecohealth.net).

En parallèle à ces développements, le thème Indigenous Perspectives on Ecosystem Sustainability and Health (Perspectives autochtones sur la durabilité des écosystèmes et la santé) est apparu, ce qui a amené le journal EcoHealth à préparer un numéro spécial qui allait coïncider avec l'adoption de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (Stephens, Parkes, et Chang, 2007; Nations Unies, 2007). Les articles subséquents, comportant des exemples de l'Alaska, de l'Australie, du Myanmar, du Cambodge, du Canada, de l'Équateur, du Guatemala, du Kenya, du Laos, de la Namibie, de la Nouvelle-Zélande et du Pérou, soulignaient l'amorce d'une conversation portant sur le domaine de l'écosanté et la compréhension de la santé des Autochtones (Johnston, Jacups, Vickery, et Bowman, 2007; Nettleton, Stephens et coll., 2007; Panelli et Tipa, 2007; Wähbe, Jovel, Silva Garcia, Llagcha, et Point, 2007; Wernham, 2007).

Ensemble, ces développements en écosanté soulignent que les « approches écosystémiques » offrent beaucoup plus qu'un accent biophysique sur la santé et les écosystèmes. Au contraire, les approches écosystémiques représentent une façon holistique de comprendre une situation et un accent sur des dynamiques socioéconomiques complexes (Yaffee, 1999; Bunch, McCarthy, et Waltner-Toews, 2008; Waltner-Toews et coll., 2008) qui reconnaissent également les interconnexions avec la culture, l'identité et le bien-être. Fondamentalement, l'écosanté exige une vision écologique et systémique de l'environnement qui reconnaît les écosystèmes et la biosphère comme étant le fondement de toute la vie et de toutes les valeurs environnementales qui transcendent les « ressources naturelles ». Cette orientation a beaucoup à apprendre des précédents de longue date sur les visions du monde sur les Autochtones, où la reconnaissance de l'environnement en tant que source de vie exige une vision holistique des dimensions sociales et environnementales liées à la santé, en plus de mener également à des attentes et des approches très différentes pour améliorer la santé. Le développement des approches en écosanté qui s'intéressent à la santé de façon plus holistique et qui encouragent l'intégration



et l'échange parmi de nombreux types de connaissances, suggère un nouveau terrain de recherche et de pratique qui pourrait profiter des approches holistiques à la santé des Autochtones et, potentiellement, y être complémentaire.

Relations entre les peuples, le lieu et la santé des Autochtones sur la scène internationale

Les développements sur la scène internationale offrent une toile de fond importante quant aux efforts axés sur la santé des Autochtones en lien avec les écosystèmes sur la santé et les communautés. On remarque particulièrement la décennie de négociations internationales qui a permis l'adoption de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (Nations Unies, 2007). Parmi les nombreux énoncés importants à l'égard du droit d'accès à la santé, aux médecines traditionnelles, aux services de santé et aux pratiques traditionnelles, on peut lire à l'article 25 de la Déclaration des Nations Unies :

« Les peuples autochtones ont le droit de conserver et de renforcer leurs liens spirituels particuliers avec les terres,

territoires, eaux et zones maritimes côtières et autres ressources qu'ils possèdent ou occupent et utilisent traditionnellement, et d'assumer leurs responsabilités en la matière à l'égard des générations futures. » (Nations Unies, 2007).

La Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones a été ratifiée en 2007 et a recueilli des votes négatifs d'uniquement quatre pays (l'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis) et a par la suite été endossée par l'Australie et la Nouvelle-Zélande. La Déclaration offre une toile de fond importante à l'égard des efforts actuels et ultérieurs qui visent à intégrer les préoccupations sociales et environnementales liées à la santé et au bien-être. Sur la scène internationale, on trouve deux efforts semblables, soient l'Évaluation des écosystèmes pour le millénaire (Conseil d'évaluation des écosystèmes pour le millénaire, 2005) et la Commission des déterminants sociaux sur la santé de l'OMS (CSDH, 2008). Ces processus des Nations Unies ont été largement développés en parallèle, mais ils ont contribué de façon importante à comprendre la santé en lien avec les écosystèmes et l'équité sociale, et en particulier l'importance des communautés autochtones.

L'Évaluation des écosystèmes pour le millénaire (EM) est un repère important pour ceux qui s'intéressent aux relations entre les écosystèmes et la santé des Autochtones. L'EM présente une approche méthodique afin de comprendre la façon dont le bien-être humain est fondamentalement lié aux services écosystémiques (classés par les services culturels, d'approvisionnement, de soutien et de réglementation). Ceux qui s'intéressent à la santé des Autochtones peuvent trouver un éventail d'évaluations détaillées sur les liens entre le bien-être humain et les biens naturels quant aux différents types d'écosystème en passant par les écosystèmes polaires, montagneux, forestiers, eaux continentales (rivières et zones humides), semi-arides, cultivés, urbains, côtiers, insulaires et marins (Conseil d'évaluation des écosystèmes pour le millénaire, 2005). Bien que l'EM contienne peu de références sur les déterminants sociaux de la santé, l'évaluation permet d'articuler les relations écologiques complexes qui fournissent le fondement de la vie humaine, des sociétés et de la santé qui, à leur tour, sont influencés par les activités humaines.

Bien que la Commission des déterminants sociaux sur la santé de l'OMS adopte uniquement un accent très restreint aux

environnements physiques (en renvoyant très peu à l'Évaluation des écosystèmes pour le millénaire qui l'a précédé), le rapport historique de la Commission reconnaît explicitement l'influence réciproque importante des terres, du langage et de la culture en tant que déterminants de la santé autochtone :

« Partout dans le monde, les peuples autochtones risquent de manière irrévocable de perdre terres, langue, culture et moyens de subsistance, sans leur consentement, ni leur contrôle. Cette perte permanente est différente du cas des populations immigrantes où la langue et la culture restent préservées dans le pays d'origine. Les peuples autochtones sont uniques de par leur culture, histoire, écologie, géographie et politique, et ce, en raison de leur statut de nations d'origine ancestrale et de longue date, de l'usage et de l'occupation effective des terres. La colonisation a dépourvu les peuples autochtones de leurs territoires et leur a imposé des structures sociales, politiques et économiques sans leur consultation, leur consentement ou le respect de leur choix. » (CSDH, 2008).

Cet énoncé s'inspire d'un éventail d'interventions axées sur les déterminants sociaux de la santé autochtone, ces personnes ont été invitées dans le cadre des débats de la Commission, qui ont menés à des références plus explicites sur les façons dont la souveraineté territoriale, la direction environnementale et le désengagement sont interreliés à d'autres déterminants de la santé (vous reporter par exemple à l'Assemblée des Premières nations, 2007; Nettleton, Napolitano, et Stephens, 2007; Richmond et Ross, 2009).

Pour de nombreuses personnes œuvrant dans le domaine de la santé autochtone, ces développements renvoient à la connaissance des anciens et fournissent un élan accru aux efforts actuels consentis pour améliorer la santé dans le cadre d'une interaction continue entre les personnes,

les lieux, les communautés, la culture et la nature. Pour d'autres, cette vision intégrée de la nature en tant que soutien de la vie est un retour aux enseignements d'Hippocrate, dont les opinions sur la santé en tant que produit de notre relation à la nature sont exprimées dans son traité célèbre « Airs, eaux et lieux » (Hippocrates 400 avant notre ère, traduction de 1983) et effectuée un rappel précieux des perspectives intégrées qui ont été le fondement de la science et de la médecine occidentale.

À partir de la base : une nouvelle génération de projets sur la santé autochtone axés sur les lieux

Grâce à ces développements sur la scène internationale, la reconnaissance de la valeur et du potentiel des pratiques autochtones qui se relie de façon explicite à la santé, à la terre et à la culture au sein des communautés autochtones ont permis de continuer et de développer des initiatives nationales et régionales sur les lieux. L'étendue et la diversité de tels projets sont indiquées en fonction des projets sélectionnés au tableau 1. Cet échantillon ne se veut pas une liste étendue, mais plutôt une façon de souligner l'innovation et la direction démontrées par les communautés autochtones qui adoptent et mettent en application les perspectives holistiques décrites précédemment.

Une caractéristique commune est l'accent sur les communautés saines en lien aux caractéristiques et à la langue des lieux, par exemple, un terrain et un « pays » sains en Australie, une terre et une glace saines au Canada, un usage explicite des valeurs, pratiques et du langage des Maoris afin de désigner et de définir les projets maoris en Nouvelle-Zélande. Chacune de ces approches illustre l'innovation possible lorsque les écosystèmes sont vus en tant que « cadres » de la santé et de la durabilité (Parkes et Horwitz, 2009), tout en naviguant également à travers le terrain complexe à l'interface de la connaissance

écologique traditionnelle, la connaissance autochtone et l'enseignement occidental (Henwood & Harris, 2007; Kingsley, Townsend, Phillips, et Aldous, 2009). En plus d'être un terrain d'entente, les projets du tableau 1 soulignent la variation de l'accent principal allant de l'orientation vers la santé infantile, les pratiques traditionnelles particulières (comme les pêches habituelles) et les programmes de formation en passant par les nouveaux outils d'évaluation et l'influence des politiques (comme l'évaluation de l'impact sur la santé), ainsi que l'élaboration de projets permettant d'atteindre une multitude d'objectifs liés à la santé à partir d'emplacements uniques. D'autres exemples, des sites Web, des projets, des événements et des ressources sont indiqués ci-dessous et ajoutent à la sélection du tableau 1.

Les innovations soulignées au tableau 1 ponctuent une nouvelle génération de travaux qui font la promotion et protègent la santé et le bien-être des communautés autochtones avec une direction claire à l'égard de relations positives et de la connectivité de la terre, communauté, culture et santé, plutôt que de s'intéresser uniquement aux manquements, contaminants et maladies. Cet accroissement de travail et d'expérience en pleine évolution souligne les nouvelles opportunités et jettent également de la lumière sur les défis et les barrières que ce genre de travail comporte (Tipa et Welch, 2006; Henwood et Harris, 2007). En réponse à ces défis, les personnes œuvrant dans le domaine de la santé autochtone trouvent des moyens de partager les expériences et les leçons à travers les frontières tribales et géopolitiques, en utilisant souvent des formes et protocoles culturels pour aller au-delà des cloisonnements qui ont divisés les approches environnementales et sociales de la santé et du bien-être.

Les approches sur l'écosanté et l'écosystème à l'égard de la santé, avec leur orientation

Tableau 1 : projets de nouvelle génération, établissant le profil des écosystèmes, de la culture, de la communauté et de la santé autochtone

Pays	Thèmes essentiels et types de projets	Références et ressources
Australie	<i>Caring for Country</i> se définit comme ayant la connaissance, le sens des responsabilités et le droit inhérent de participer à la gestion des terres traditionnelles.	Kingsley et coll., 2009
Australie	<i>Healthy Land – Healthy People</i> . Indigenous participation in interrelated activities with the objective of promoting ecological and human health.	Burgess, Johnston, Bowman, et Whitehead, 2005; Johnston et coll., 2007
Canada (Arctique, Inuit)	<i>Healthy Land, Healthy Ice, Healthy Life</i> . Compréhension des relations environnement-santé et cartographie d'Inuusiqtartarvit « sites pour la santé ».	Centre pour la santé des Inuits et changements environnementaux Nasivvik, 2010. www.nasivvik.ulaval.ca
Canada (Premières nations, Inuit et Métis)	<i>Changing Climate, Changing Health, Changing Stories: A Capacity Development Approach to Community-Based Participatory Health Adaptation Research in Nunatsiavut, Canada</i> .	My Word : Storytelling a Digital Media Lab, un centre numérique de transmissions des connaissances au Nord, accessible en ligne à : www.rigoletlab.ca.
Canada (Premières nations, Inuit et Métis)	<i>La santé des enfants autochtones, s'inspire de Pour tous les enfants, sans exception</i> , un supplément canadien au Rapport sur la situation des enfants dans le monde de l'UNICEF, fait référence à la santé des enfants telle qu'elle s'inscrit dans l'essence de l'être et directement pertinente aux écosystèmes et aux changements climatiques.	Greenwood et Place, 2009; UNICEF Canada, 2009; Parkes et coll., 2011.
Équateur	<i>Salud con enfoque de ecosistema</i> . Programme de maîtrise lié aux approches écosystémiques en matière de santé, qui s'intéresse particulièrement aux perspectives et à l'inscription des Autochtones, il est également lié à un doctorat andin à l'orientation semblable.	Parkes et coll., 2009
Nouvelle-Zélande (Aotearoa)	<i>Cultural Health Index (CHI)</i> , a été préparé pour les Maoris afin d'évaluer et de gérer les voies d'eau en incorporant les dimensions culturelles et biologiques. Facilite la communication intergénérationnelle, l'engagement et la cogestion des ressources naturelles, en plus d'offrir de nombreux liens liés à la santé communautaire.	Tipa et Tierney, 2003; Tipa et Welch, 2006; Panelli et Tipa, 2007; Tipa et Nelson, 2008
Nouvelle-Zélande (Aotearoa)	<i>Ka Ora Te Whenua, Ka Ora Te Tangata</i> . Recherche sur le bien-être du territoire et des personnes dans le secteur de la pêche habituelle.	Pehi, 2008; Jackson, 2008
Nouvelle-Zélande (Aotearoa)	<i>Manawhenua kaitiakitanga in action: Restoring the Mauri of Lake Omapere</i> .	Henwood et Henwood, sous presse
États-Unis	<i>Innovations in Health Impact Assessment, Holistic Environmental decision-making and environmental justice</i> .	Arquette et coll., 2002; Wernham, 2007

vers un enseignement transdisciplinaire, la participation, l'équité et la durabilité, offrent un nouvel espace de conversations et d'actions attendu et opportun.

L'apprentissage et l'échange qui s'appuient sur les forces de la connaissance autochtone et l'écosanté est un terrain fertile qui pourrait servir à promouvoir un avenir

pour les communautés autochtones où les écosystèmes, l'équité, la santé et la culture peuvent prospérer.



Remerciements

L'auteur aimerait souligner l'appui de la Communauté de pratique canadienne en approches écosystémiques de la santé (www.copeh-canada.org), le financement de la recherche des Instituts de recherche en santé du Canada et le Programme des chaires de recherches du Canada. L'auteur souhaite également souligner les suggestions utiles de révision entre les pairs et les commentaires sur les ébauches antérieures de son travail par Jonathon 'Yotti' Kingsley, Tim McCreanor et Phillippa Pehi.

Références

Aguirre, A. A., Ostfeld, R.S., Tabor, G.M., House, C., et Pearl, M.S. (éd.) 2002. Conservation medicine: Ecological health in practice. New York : Oxford University Press.

Albrecht, A., Sartore, G.-M., Connor, L., Higginbotham, N., Freeman, S., Kelly, B., Stain, H., Tonna, A., et Pollard, G. (2007). Solastalgia: The distress caused by environmental change. *Australasian Psychiatry*, 15(S1): S95 - S98.

Arquette, M., Cole, M., Cook, K., LaFrance, B., Peters, M., Ransom, J., Sargent, E., Smoke, V., et Stairs, A. (2002) Holistic risk-based environmental decision making: A Native perspective. *Environmental Health Perspectives*, 110(suppl. 2) : pp. 259 à 264.

Assemblée des Premières Nations 2007. Politique holistique et modèle de planification des Premières nations : document de discussion de la commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé. Ottawa, Ontario. APN.

Berkes, F., Colding, J., et Folke, C. 2000. Rediscovery of traditional ecological knowledge as adaptive management. *Ecological Applications*, 10(5) : pp. 251 à 1262.

Bonet, M., Spiegel, J., Ibarra, A., Kouri, G., Pintre, A., et Yassi, A. (2007). An integrated ecosystem approach for sustainable prevention and control of dengue in Central Havana. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(2) : p. 188-4.

Boischio, A., Sánchez, A., Orosz, Z., et Charron, D. (2009). Health and sustainable development: Challenges and opportunities of ecosystem approaches in the prevention and control of dengue and Chagas disease. *Cadernos de Saude Publica*, Sup 1 : S149-S154.

Bunch, M., McCarthy, D., et Waltner-Toews D (2008). A family of origin for an ecosystem approach to managing for sustainability. In *The Ecosystem approach: Complexity, uncertainty, and managing for sustainability*, D. Waltner-Toews, J.J. Kay and N.-M. E. Lister (Eds.), Chapitre 8. New York : Oxford University Press.

Burgess, C., Johnston, F., Bowman, D.M.J.S., et Whitehead, P.J. (2005). Healthy country: Healthy people? Exploring the health benefits of Indigenous natural resource management. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 29(2) : pp. 117 à 122.

Charron, D. (éd.) (sous presse). *Communauté de pratique en approches écosystémiques de la santé*. Ottawa, Ontario : Centre de recherches pour le développement international du Canada.

Commission sur les déterminants sociaux de la santé (CSDH)(2008). *Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. Rapport définitif de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé.

Corvalan, C., Hales, S., McMichael, A., et coll. (2005). *Écosystèmes et bien-être humain : synthèse sur la santé. Un rapport de l'Évaluation des écosystèmes pour le millénaire*. Genève : Organisation mondiale de la santé, accessible en ligne à : <http://www.who.int/globalchange/ecosystems/ecosys.pdf>.

De Plaen, R. et Kilelu, C. (2004). From multiple voices to a common language: Ecosystem approaches to human health as an emerging paradigm. *EcoHealth*, 1(0) : SU8-SU15.

Durie, M. (2003). *Nga Kahui Pou launching Maori futures*. Wellington, NZ : Huia Publications.

Durie, M. (2004). Understanding health and illness: Research at the interface between science and indigenous knowledge. *International Journal of Epidemiology*, 33(5) : pp. 1138 à 1143.

Follér, M.-L. (2001). Interactions between global processes and local health problems. A human ecology approach to health among indigenous groups in the Amazon. *Cadernos de Saúde Pública. Reports in Public Health*, 17(Suppl) : pp. 115 à 126.

Forget, G. et Lebel, J. (2001). An ecosystem approach to human health. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 7(Supplement 2) : S3-S36.

Greenwood, M. et de Leeuw, S. (2009). *Teachings from the land: Indigenous people, our health, our land, and our children*. *Canadian Journal of Native Education*, 30 : pp. 48 à 53.

Greenwood, M. et Place, P. (2009). La santé des enfants inuits, métis et des Premières nations du Canada. La santé des enfants autochtones : Pour tous les enfants, sans exception Supplément canadien au Rapport sur la situation des enfants dans le monde, pp. 1 à 9. Toronto, Ontario : UNICEF Canada.

Hancock, T. (1993). Health, human development and the community ecosystem: Three ecological models. *Health Promotion International*, 8(1), pp. 41 à 47.

- Henwood, W. et Harris, A. (2007). Innovation as necessity: Te Rarawa and the challenges of multi-purpose research. *AlterNative: An international Journal of Indigenous Peoples*, 3(2), pp. 146 à 162.
- Henwood, W. et Henwood, R. (sous presse). Manawhenua kaitiakitanga in action: Restoring the Mauri of Lake Omapere. *AlterNative : An international Journal of Indigenous Peoples*.
- Higginbotham, N., Connor, L., Albrecht, G., Freeman, S., et Kingsley, A. (2006). Validation of an environmental distress scale. *EcoHealth*, 3(4), pp. 245 à 254.
- Hippocrates (400 de notre ère, traduction de 1983). *Airs, Waters, Places. Écrits d'Hippocrates*, G.E.R. Lloyd, pp. 148 à 169. Londres : Penguin Books.
- Centre de recherches pour le développement international du Canada (2010). *Approches écosystémiques au programme de santé*. Ottawa, Ontario : CRDI, <http://www.idrc.ca/ecohealth>.
- Jackson, A.-M. (2008). Epistemological assumptions and dual roles of community-centred researchers. *MAI Review*, 3, Research Note 2.
- Johnston, F. H., Jacups, S. J., Vickery, A. J., et Bowman, D. M. J. S. (2007). Ecohealth and testimony of the nexus between human health and place. *EcoHealth*, 4(4), pp. 76 à 80.
- Kay, J. J., Regier, H. A., Bowle, M., et Francis, G. (1999). An ecosystem approach for sustainability: Addressing the challenge of complexity. *Futures*, 31(Sept), pp. 721 à 742.
- Kingsley, J., Townsend, M., Phillips, R., et Aldous, D. (2009). 'If the land is healthy... it makes the people healthy': The relationship between caring for country and health for the Yorta Yorta Nation, Boonwurrung and Bangerang Tribes. *Health et Place*, 15, p 291 à 299.
- Lebel, J. (2003). *Santé : une approche écosystémique*. Ottawa, Ontario : Centre de recherches pour le développement international du Canada.
- Loppie Reading, C. et Wien, F. (2009). *Inégalités en matière de santé et déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones*. Prince George, Colombie-Britannique. Centre de la collaboration nationale de la santé autochtone.
- Macnaghten, P. et Urry, J. (1998). *Contested Natures*. Londres : Sage.
- Marten, G. (2001). *Human ecology. Basic concepts for sustainable development*. Londres : Earthscan.
- Masuda, J. R., Zupancic, T., Poland, B., et Cole, D. (2008). Santé environnementale et populations vulnérables au Canada : cartographie d'un calendrier de recherches intégré et axé sur l'équité. *Canadian Geographer / Le Géographe canadien*, 52(4), pp. 427 à 450.
- Mertens, F., Saint-Charles, J., Mergler, D., Passos, C. J., et Lucotte, M. (2005). Network approach for analyzing and promoting equity in participatory ecohealth research. *EcoHealth*, 2, pp. 113 à 126.
- McMichael, A. (1993). Planetary overload. *Global environmental change and the health of the human species*. Cambridge : Cambridge University Press.
- McMichael, A. (2006). Population health as the 'bottom line' of sustainability: A contemporary challenge for public health researchers. *The European Journal of Public Health*, 16(6), pp. 579 à 581.
- Mikkonen, J. et Raphael, D. (2010). Les déterminants sociaux de la santé : les faits canadiens. Toronto, ON: York University School of Health Policy and Management, accessible en ligne à : <http://www.thecanadianfacts.org/>.
- Conseil d'évaluation des écosystèmes pour le millénaire (2005). *Vivre au-dessus de nos moyens : actifs naturels et bien-être humain. Déclaration du Conseil. Évaluation des écosystèmes pour le millénaire*, accessible à : <http://www.maweb.org/documents/document.441.aspx.pdf>.
- Mzinegiizhigo-kwe Bédard, R.E. (2008). *Keepers of the water: Nishnaabe-kwewag speaking for the water. Lighting the Eighth Fire. The liberation, resurgence, and protection of Indigenous Nations*, L. Simpson (éd.). Winnipeg, Manitoba : Arbeiter Ring Publishing.
- Centre pour la santé des Inuits et les changements environnementaux (2010). *Compréhension des relations entre l'environnement et la santé et cartographie des « sites de santé » d'Inuuqtiarivut. Projets communautaires*. Peterborough, Ontario : Nasivvik Centre pour la santé des Inuits et les changements environnementaux.
- Nettleton, C., Stephens, C., Bristow, F., Claro, S., Hart, T., McCausland, C., et Mijlof, I. (2007). Utz Wachil: Findings from an international study of Indigenous perspectives on health and environment. *EcoHealth*, 4(4), pp. 461 à 471.
- Nettleton, C., Napolitano, D.A., et Stephens, C. (éd.) 2007. *Un aperçu de la connaissance actuelle des déterminants sociaux sur la santé autochtone*. Genève : document de travail exécuté à la demande de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la santé, à l'occasion du Symposium sur les déterminants sociaux sur la santé autochtone, Adelaide, Australie, du 29 au 30 avril 2007.
- Panelli, R. et Tipa, G. (2007). Placing well-being: A Maori case study of cultural and environmental specificity. *EcoHealth*, 4(4), pp. 445 à 460.
- Parkes, M., Panelli, R., et Weinstein, P. (2003). Converging paradigms for environmental health theory and practice. *Environmental Health Perspectives*, 111(5), pp. 669 à 675.
- Parkes, M.W., de Leeuw, S., Greenwood, M. (2010). Warming up to the embodied context of First Nations child health: A critical intervention into and analysis of health and climate change research. *International Public Health Journal*, 2(4), pp. 477 à 485. Accessible à : https://www.novapublishers.com/catalog/product_info.php?products_id=22894.
- Parkes, M.W. et Horwitz, P. (2009). Water, ecology and health: Exploring ecosystems as a 'settings' for promoting health and sustainability. *Health Promotion International*, 24(1), pp. 94 à 102.
- Parkes, M., Spiegel, J., Breilh, J., Cabarcas, F., Huish, R., et Yassi, A. (2009). Promouvoir la santé des populations marginalisées en Équateur à travers la collaboration internationale et les innovations en matière de formation. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, 87(4), pp. 312 à 319.
- Patz, J. (2007). Lancement de la première conférence biennale de l'International Association for Ecology and Health : message du président élu. *EcoHealth*, 4(1), pp. 6 à 9.
- Pehi, P. (2008). Ka Ora te Whenua, Ka Ora Te Tangata: Kaupapa Maori and participatory action research: Is synergy possible between research methodologies stemming from differing world-views? Auckland, NZ: Traditional Knowledge Conference, accessible en ligne à : <http://www.indigenous-peace-conference-2008.ac.nz/>.
- Rapport, D., R. Costanza, et McMichael, A.J. (1998). Assessing ecosystem health: Challenges at the interface of social, natural and health sciences. *TREE (Trends in Ecology and Evolution)*, 13(10), pp. 397 à 402.

- Richmond, C., Elliott, S.J., Mathews, R., et Elliott, B. (2005). The political ecology of health: Perceptions of environment, economy, health and well-being among 'Namgis First Nation. *Health et Place*, 11, pp. 349 à 365.
- Richmond, C. et Ross, N. (2009). Les déterminants de la santé des Premières nations et des Inuits : une approche critique sur la santé de la population. *Health et Place*, 15, pp. 403 à 411.
- Commission royale sur les peuples autochtones (1996). Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones. Volume 3 Rassembler les forces. Ottawa, Ontario, Affaires indiennes et du Nord Canada, accessible en ligne à : www.aicn-inac.gc.ca/ap/trc-fra.asp.
- Schulz, A. et Northbridge, M. (2004). Social determinants of health: Implications for environmental health promotion. *Health Education and Behaviour*, 31(4), pp. 455 à 471.
- Stephens, C., Parkes, M., et Chang, H. (2007). Indigenous perspectives on ecosystem sustainability and health. *EcoHealth*, 4(4), pp. 369 à 370.
- Stephens, C., Willis, R., et Walker, G. (2007). Addressing environmental inequalities: Cumulative environmental impacts. Almondsbury, R.-U. : Environment Agency, Science report SC020061/SR4, Using Science to Create a Better Place, accessible en ligne à : <http://www.geography.lancs.ac.uk/envjustice/downloads/cumulative%20impacts%20full%20report.pdf>.
- Tipa, G. et Teirney, L. (2003). A cultural health index for streams and waterways: Indicators for recognising and expressing Māori values. Wellington, N.-Z. : rapport préparé par le Ministry for the Environment, accessible en ligne à : <http://www.mfe.govt.nz/publications/water/cultural-health-index-jun03/>.
- Tipa, G. et Nelson, L. (2008). Introducing cultural opportunities: A framework for incorporating cultural perspectives in contemporary resource management. *Journal of Environmental Policy & Planning*, 10, pp. 313 à 337.
- Tipa, G. et Welch, R. (2006). Co-management of natural resources: Issues of definition from an indigenous community perspective. *Journal of Applied Behavioural Science*, 42(3), pp. 373 à 391.
- Turner, N.J. (2005). The Earth's blanket: Traditional teachings for sustainable living. Vancouver, C.-B. : Douglas et McIntyre.
- UNICEF Canada (2009). La santé des enfants : Pour tous les enfants, sans exception Supplément canadien au Rapport sur la situation des enfants dans le monde Toronto, Ontario : UNICEF Canada.
- Nations Unies (2007). Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones. Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, le 13 septembre 2007 (A/RES/61/295), accessible en ligne à : <http://www.ohchr.org/french/issues/indigeneus/declaration.htm>.
- Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (CNUED) (1992). La déclaration de Rio sur l'environnement et le développement. Rio de Janeiro : Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement.
- Wahbe, T., Jovel, E., Silva Garcia, D.R., Llagcha, V.E.P., et Point, N.R. (2007). Building international Indigenous people's partnerships for communauté-driven health initiatives. *EcoHealth*, 4(4), pp. 472 à 488.
- Wakefield, B. (2008). Haumanu taiao ihumanea : étude conjointe avec le groupe Te Tai O Marokura Kaitiaki : Tuakana Miriama Kahu, Lincoln University, N.-Z. : thèse soumise pour un docteur en philosophie, accessible en ligne à : <http://hdl.handle.net/10182/1335>.
- Waltner-Toews, D. (2004). Ecosystem sustainability and health: A practical approach, Cambridge, R.-U. : Cambridge University Press.
- Waltner-Toews, D. (2009). Food, global environmental change and health: EcoHealth to the rescue? *McGill Medical Journal*, 12(1), pp. 85 à 89.
- Waltner-Toews, D., Kay, J.J., et Lister, N.-M. (2008). In The Ecosystem approach: Complexity, uncertainty, and managing for sustainability. New York : Oxford University Press.
- Webb, J., Mergler, D., Parkes, M.W., Saint-Charles, J., Spiegel, J., Waltner-Toews, D., Yassi, A., et Woollard, R. (2010). Tools for thoughtful action: The role of ecosystem approaches to health in enhancing public health. *La revue canadienne de santé publique*. 101(6), pp. 439 à 441.
- Wernham, A. (2007). Inupiat health and proposed Alaskan oil development: Results of the First Integrated Health Impact Assessment/Environmental Impact Statement for Proposed Oil Development on Alaska's North Slope. *EcoHealth*, 4(4), pp. 500 à 513.
- Wilcox, B., Aguirre, A.A., Daszak, P., Horwitz, P., Martens, P., Parkes, M., Patz, J.A., et Waltner-Toews, D. (2004). EcoHealth: A transdisciplinary imperative for a sustainable future. *EcoHealth*, 1(1), pp. 3 à 5.
- Williams L, Mumtaz Z. (2007) Being Alive Well: Aboriginal Youth and Evidence-based approaches to promoting mental wellbeing. Préparé pour la Stratégie nationale de prévention du suicide chez les jeunes Autochtones. Symposium présenté par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, les 8 et 9 février 2007. Saskatoon : Centre de recherches en promotion de la santé pour la région des prairies.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé. Genève : Organisation mondiale de la santé.
- Yaffee, S.L. (1999). Three faces of ecosystem management. *Conservation Biology*, 13(4), pp. 713 à 725.
- Zinsstag, J., Schelling, E., Wyss, K., et Mahamat, M.B. (2005). Potential of cooperation between human and animal health to strengthen health systems. *Lancet*, 366(9503), pp. 2142 à 2145.

Autres lectures et vidéos : ressources sur le Web, événements, projets et organisations.

Australie

Aboriginal Environmental Health unit, New South Wales Unit, accessible en ligne à : <http://www.health.nsw.gov.au/publichealth/environment/aboriginal/index.asp>.

Healthy Country, Healthy People: Supporting Indigenous engagement in the sustainable management of Northern Territory land and seas, accessible en ligne à : <http://www.csiro.au/resources/HealthyCountryHealthyPeopleReport.html> Indigenous.

Environmental Health Practitioners, accessible en ligne à : <http://www.healthinfonet.ecu.edu.au/health-systems/iehp>.

National and Torres Strait Islander Environmental Health Conference, accessible en ligne à : <http://www.natsieh.com.au/> (e.g. Better health in a changing environment, Australie 2009).

Canada

Centre for Aboriginal Health Research Consensus Conference on Small Water Systems Management for the Promotion of Indigenous Health, accessible en ligne à : www.cahr.uvic.ca.

Réseau d'innovation en santé environnementale des Premières nations, accessible en ligne à : <http://www.fnehin.ca/site.php/fr/>.

Growing Hope in Northern Manitoba Communities. Documentaires courts et vidéos en ligne sur les projets liés à la salubrité des aliments et la justice environnementale avec la participation des communautés des Premières nations et du Nord au Manitoba. University of Manitoba, accessible en ligne à : <http://home.cc.umanitoba.ca/~thomps44/Movie.html>.

Informations sur la santé environnementale et conseils utiles pour apporter des changements à la maison à l'intention des Premières nations, accessible en ligne à : <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/promotion/public-publique/home-maison/index-fra.php>.

Integrative Science and two-eyed seeing (visions du monde autochtone et occidental), accessible en ligne à : www.integrativescience.ca.

My Word: Storytelling a Digital Media Lab, a centre for Northern digital storytelling, accessible en ligne à : www.rigoletlab.ca.

Centre pour la santé des Inuits et les changements environnementaux Nasivvik 2010, accessible en ligne à : <http://www.nasivvik.ulaval.ca/fr>.

Organisation nationale de la santé autochtone, accessible en ligne à : <http://www.naho.ca/french/index.php>.

Nouvelle-Zélande (Aotearoa)

A Cultural Health Index for Streams and Waterways: Indicators for recognising and expressing Māori values, accessible en ligne à : <http://www.mfe.govt.nz/publications/water/cultural-health-index-jun03/>.

Manaaki Whenua - Landcare Research: Indigenous Knowledge and Values program. Établissement des profils d'un éventail de travaux sur des thèmes comme les valeurs des Maoris et des forêts autochtones, les valeurs autochtones et SIG, les objectifs de la communauté des Maoris afin d'améliorer la santé des écosystèmes et les valeurs culturelles, les déchets et la santé, accessible en ligne à : www.landcareresearch.co.nz/research/sustainableoc/social/indigenous_index.asp, www.landcareresearch.co.nz/research/research_details.asp?Research_Content_ID=204.

Événements de réseautage « Whenua ora, tangata ora - Healthy places, Healthy people » convoqué par Te Roopu Whariki/Whariki Research Group, Massey University, accessible en ligne à : www.whariki.ac.nz.

États-Unis d'Amérique

Health Impact Assessment Project, including implementation of HIA in Alaska affecting traditional lands), accessible en ligne à : www.healthimpactproject.org/.

Promoting Environmental Health in Native American Communities, accessible en ligne à : <http://epa.blhtech.com/webinars/>.

Holistic Risk Assessment and Relevance to Native American Nations, accessible en ligne à : <http://www.urbanhabitat.org/node/169>.

À l'échelon international

AlterNative : An international Journal of Indigenous Peoples.

Guérison de notre esprit partout au monde, www.hosw.com, s'intéresse aux réussites, aux pratiques exemplaires et aux problèmes conjoints liés à la santé, la guérison et la toxicomanie chez les populations autochtones (Hawaii, 2010).

International Association for Ecology & Health Biennial Conference, accessible en ligne à : www.ecohealth.net (p. ex. « Global Ecohealth Challenges; Multiple Perspectives », Londres 2010).

International : Utz' Wach'il: health and well being among Indigenous Peoples. Une publication par Health Poverty Action et le London School of Hygiene and Tropical Medicine, accessible en ligne à : www.healthunlimited.org/Policy/RightsandMarginalisation/IndigenousCommunitiesHealthandRights.

Pimatiswin Journal, un journal évalué par des pairs et publié deux fois par an par Native Counselling Services d'Alberta en partenariat avec CRAH (Australia), Papa Ola Lokahi (Hawaii), et International Indigenous Council for Healing Our Spirit Worldwide, accessible en ligne à : www.pimatiswin.com/online.





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



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

POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333, UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE C.-B. V2N 4Z9

1 250 960 5250
CCNSA@UNBC.CA
WWW.CCNSA.CA

© 2011 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone appuie le renouvellement du réseau de santé publique du Canada, afin qu'il soit inclusif et respectueux des diverses populations de Premières nations, Inuits et Métis. Hébergé par l'Université du Nord de la Colombie-Britannique à Prince George (Colombie-Britannique), le CCNSA est financé par l'Agence de la santé publique du Canada. La production de ce rapport a été rendue possible grâce à la contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement le point de vue de l'Agence de la santé publique du Canada ou du CCNSA.