



LE COMPORTEMENT NUTRITIONNEL DES ENFANTS EN BAS ÂGE ET DES NOURRISSONS MÉTIS DU CANADA : EXAMEN PRÉALABLE



Préparé par le Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone

Présentation

Le développement de la petite enfance dépend d'un éventail de facteurs, notamment de la nutrition, de la santé maternelle et de celle du nourrisson. Un début nutritionnel optimal est essentiel aux nourrissons afin de promouvoir le développement sain jusqu'à l'âge adulte.¹ Les pédiatres recommandent l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie.² Les pratiques

d'alimentation du nourrisson au sein de la population métisse du Canada sont peu connues. Cette fiche de renseignements utilise les résultats de l'Enquête sur les enfants autochtones (EEA) de 2006 afin d'examiner les comportements nutritionnels des enfants métis (enfants de cinq ans et moins). L'EEA est une enquête postcensitaire nationale qui cible les enfants autochtones hors des réserves, notamment les enfants métis. L'enquête s'effectue au moyen d'entrevues auprès de parents et gardiens des enfants (de 0 à 5 ans) sur les thèmes de la santé, de l'alimentation et de la nutrition, du sommeil, des étapes-clés du développement et du langage entre autres.

Qui sont les Métis?

Les Métis sont reconnus dans la Constitution canadienne comme l'un des trois groupes autochtones.³ En français, la notion de « Métis » signifie « mélange », toutefois le peuple métis ne signifie pas simplement un mélange du patrimoine des Européens et des Premières nations, ils ont des langues, cultures, valeurs et croyances distinctes qui varient d'une communauté à une autre et en fonction du territoire géographique.⁴ Le Ralliement national des Métis définit comme Métis une personne qui s'identifie comme telle, originaire d'une nation métisse, est distincte des





autres peuples autochtones et est acceptée par la nation métisse.¹ Conformément au recensement du Canada de 2006, le Canada compte près de 400 000 Métis, soit 33 % de la population autochtone. De manière significative, près de la moitié (43 %) de la population métisse a moins de 25 ans, et un quart (25 %) es âgé de 14 ans et moins.⁵

Lignes directrices sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et avantages de l'allaitement

Santé Canada recommande l'allaitement maternel exclusif au moins pendant les six premiers mois de la vie. Il est également suggéré de poursuivre l'allaitement jusqu'à deux ans ou plus et d'introduire des

aliments solides nutritifs, particulièrement riches en fer. Parmi les autres lignes directrices, on retrouve :

- un allaitement fréquent en début de la période postnatal;
- donner un supplément de 10 µg/jour (400 UI/j) de vitamine D à tous les bébés nourris au sein, depuis la naissance jusqu'à ce que l'alimentation du nourrisson fournisse au moins 10 µg/jour (400 UI/j) de vitamine D à partir d'autres aliments, ou que le nourrisson allaité atteigne l'âge d'un an;
- chez les enfants de plus d'un an, l'apport quotidien en vitamine D devrait s'élever à 5 µg 200 UI de vitamine D;
- Il faut limiter les jus de fruits afin d'éviter de nuire à la prise du lait maternel ou des préparations pour nourrissons.⁶

À mesure que le bébé grandit, le lait se transforme pour répondre à ses nouveaux besoins. Le lait maternel est celui que le bébé digère le plus facilement. Selon Santé Canada, « il contient la quantité adéquate de protéines, de glucides, de graisses, de vitamines et de minéraux. Il contient également certains anticorps et autres facteurs d'immunité qui contribuent à protéger l'organisme contre les infections et les maladies - des bienfaits qui durent toute la vie. »⁷ On a également découvert que l'allaitement aide à prévenir le syndrome de la mort subite du nourrisson (MSN), les allergies alimentaires, et améliore le développement cognitif.⁸ Les enfants allaités présentent moins d'infections gastrointestinales, respiratoires et urinaires, de sepsies et de méningites, d'allergies alimentaires et plus tard dans l'enfance, ils affichent un risque moindre d'obésité et

¹ Il importe de noter qu'un débat existe quant à la définition de qui sont les Métis au Canada et certaines personnes ont adopté une définition plus large que celle mentionnée aux présentes.

de diabète de type 1 et 2, entres autres.⁹ En outre, l'allaitement comporte également des avantages pour les mères, notamment retarder le retour des menstruations pouvant servir de moyen naturel à la prévention des naissances, une diminution du risque de cancers du sein et des ovaires, d'ostéoporose et de fractures de la hanche au cours de la période postménopause,¹⁰ ainsi que le maintien d'une relation émotionnelle et mentale spéciale.¹¹

Tableau actuelle de la nutrition chez les enfants métis

De nombreux facteurs influencent l'initiation de l'allaitement et sa durée : les femmes matures, mariées et plus instruites sont plus nombreuses à entreprendre l'allaitement et à le poursuivre plus longtemps que les jeunes femmes célibataires, moins instruites.¹² Les femmes de classes sociales inférieures ayant un revenu moins élevé ont tendance à nourrir l'enfant au biberon ou cessent l'allaitement plus tôt que celles de classes sociales supérieures ayant un revenu plus élevé.¹³ D'autres circonstances amènent les mères à ne pas vouloir ou à choisir de ne pas allaiter, par exemple, si elles retournent à l'école ou au travail. Certaines femmes peuvent choisir de nourrir l'enfant au biberon et de l'allaiter (soit avec du lait maternel extrait ou une préparation pour nourrissons). Bien que Santé Canada indique qu'un biberon occasionnel de préparations pour nourrissons ne devrait pas nuire à la continuation de l'allaitement, l'allaitement exclusif est recommandé aux mères.¹⁴ L'utilisation de tire-lait pour extraire le lait pour permettre l'allaitement au biberon, et la capacité de travailler en respectant un horaire flexible, peut permettre l'allaitement jusqu'à ce que le bébé ait six mois.

Au cours des cinq dernières années, on remarque une augmentation du taux d'initiation de l'allaitement au Canada. En 2005, le taux d'allaitement s'élevait

à 87 % parmi les mères ayant donné naissance au cours des cinq années précédentes par rapport à environ 81 % en 2000-2001.¹⁵ Selon le *Rapport sur la santé périnatale au Canada*, le taux d'initiation à l'allaitement était d'environ 72 % chez les mères n'ayant pas terminé le secondaire et d'environ 90 % chez celles ayant terminé leurs études collégiales ou universitaires. Le nombre de femmes qui ont allaité exclusivement pendant six mois était également inférieur pour les mères moins instruites.¹⁶

Selon le *Indigenous Children's Health Report: Health Assessment in Action*,¹⁷ les taux d'initiation à l'allaitement de (74 %) parmi les Métis étaient comparables à ceux de la population canadienne en général (80 %), toutefois les taux d'allaitement soutenu après six mois étaient plus élevés : 51 % pour les Métis par rapport à 34 % pour la population canadienne en général.

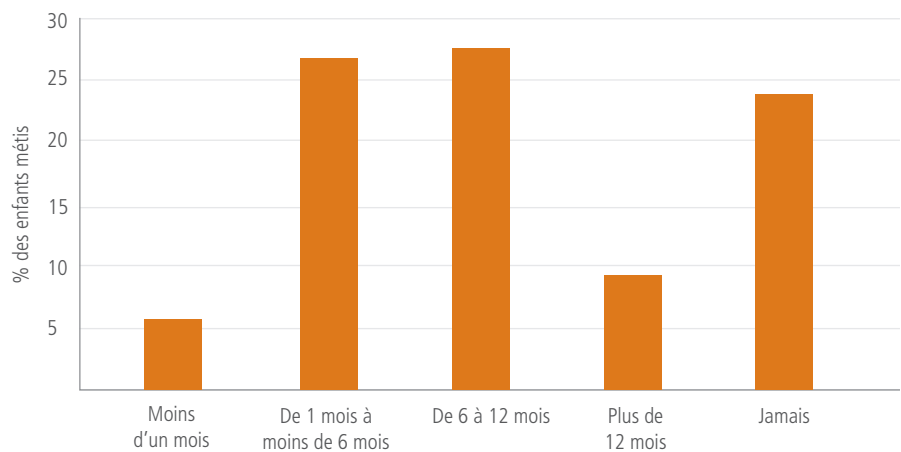
L'Enquête sur les enfants autochtones (EEA) de 2006 a recueilli de l'information sur les comportements nutritionnels postnataux des nourrissons et des jeunes enfants métis. Nous avons demandé aux parents ou gardiens métis de répondre à

des questions sur les habitudes alimentaires des nourrissons et des enfants (de cinq ans et moins), notamment sur l'allaitement et les autres solutions. L'Enquête a révélé que soixante-quinze pour cent des enfants métis avaient été allaités.¹⁸ Parmi les enfants métis allaités, 27 % l'ont été pendant moins de six mois, 28 % de six mois à un an, et 10 % plus d'un an (figure 1).¹⁹ Il a été indiqué que la plupart des enfants métis (85 %) ont été allaités au biberon au moins à l'occasion.²⁰ De plus, quarante-six pour cent des enfants métis ont été allaités au biberon avec du lait maternel.²¹

L'EEA a également recueilli de l'information sur les produits de substitution au lait maternel. Par exemple, 70 % des enfants métis ont été allaités au biberon avec une préparation pour nourrissons enrichie de fer (IFF),²² 57 % ont été allaités au biberon avec une préparation pour nourrissons ordinaire (RF),²³ et 77 % ont été allaités au biberon avec du lait.²⁴

En plus du lait maternel, des préparations pour nourrissons et du lait de vache, d'autres liquides comme l'eau et le jus de fruit sont souvent donnés au biberon à

Figure 1 : Durée de l'allaitement maternel chez les enfants métis (de 0 à 5 ans), EEA 2006



(Source : Statistique Canada, Enquête sur les enfants autochtones, 2006)

l'enfant. On indiquait que soixante-huit pour cent des enfants métis ont bu de l'eau au biberon,²⁵ 13 % du Kool-Aid ou d'autres boissons en poudre (PD),²⁶ 60 % des jus 100 % fruit (FJ),²⁷ et 7 % des boissons gazeuses (SD).²⁸

À la suite d'une période d'allaitement exclusive, en fonction de ses besoins nutritionnels, le nourrisson doit recevoir des aliments complémentaires sûrs et adéquats du point de vue nutritionnel en portant une attention particulière aux aliments riches en fer.²⁹ À six mois, les nourrissons sont prêts physiologiquement et sont suffisamment développés pour faire l'essai de nouveaux aliments, de nouvelles textures et de nouveaux modes d'alimentation.³⁰ On indiquait que la plupart des enfants métis (90 %) mangeaient des aliments solides ou broyés au cours de la première année de la naissance.³¹ 5 % de ces enfants ont commencé à manger des aliments solides ou broyés lorsqu'ils avaient moins de quatre mois, 47 % ont été initiés à des aliments solides ou pré-mâchés entre quatre et six mois, 20 % de sept à neuf mois, 12 % de dix à douze mois, et 2 % de treize mois ou plus.

4 % des enfants Métis de ce groupe d'âge n'ont jamais mangé d'aliments solides.³²

La fréquence des repas a également été enregistré. La plupart des enfants métis (66 %) prenaient de cinq à six repas par jour (sans inclure l'allaitement au sein ou au biberon). 30 % des parents ou gardiens métis ont indiqué que leurs enfants prenaient cinq repas par jour, tandis que 36 % prenaient six repas par jour.³³ Les réponses sur les repas par jour, notamment une ventilation par âge, se trouvent à la figure 2.

Conclusion et prochaines étapes

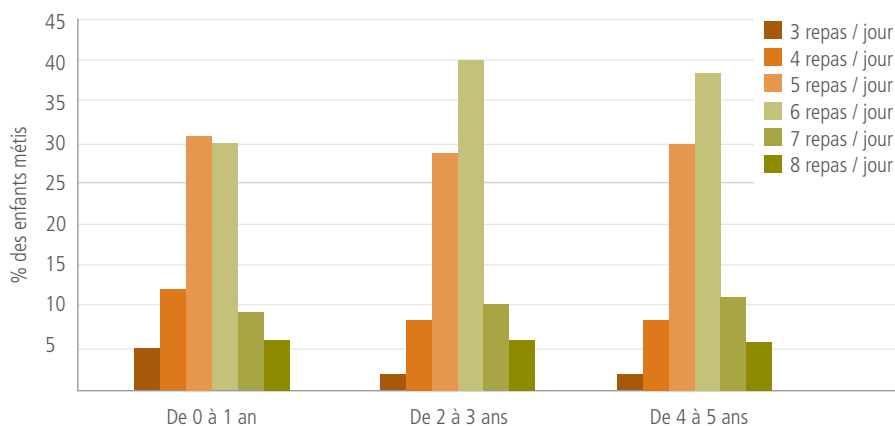
Cette fiche d'informations utilise des données provenant de l'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA) de 2006, et l'Enquête sur les enfants autochtones (EEA) de 2006 afin de donner un instantané de comportements nutritionnels des nourrissons et des jeunes enfants métis comme il a été indiqué par leurs parents ou gardiens. Bien que l'information apporte matière à réflexion, elle est, de plusieurs façons, peu exhaustive.

Bien que nous ayons une bonne compréhension des pratiques nutritionnelles prénatales parmi la population canadienne en général, nous connaissons peu celles au sein de la population métisse. D'autres recherches sont nécessaires pour comprendre les lacunes concernant les pratiques nutritionnelles prénatales des Métis. Par exemple, quels sont les taux toniques de vitamine D chez les nourrissons métis? Quels types d'aliments sont offerts à l'enfant en premier? Les premiers aliments sont-ils riches en fer? Les nourrissons et les bébés mangent-ils en même temps que la famille? Les aliments pour bébés sont-ils préparés à la maison ou achetés? Sans cette information, nous avons une image incomplète de la santé des nourrissons et des jeunes enfants métis.

On remarque également un besoin de services de santé de la mère et de l'enfant qui sont culturellement sûrs et pertinents. À la suite de la colonisation, les pratiques traditionnelles, préventives et saines ont été égarées par de nombreuses communautés. Les femmes autochtones ont également de la difficulté à évaluer les services de santé conventionnels qui sont culturellement sûrs et pertinents.³⁵

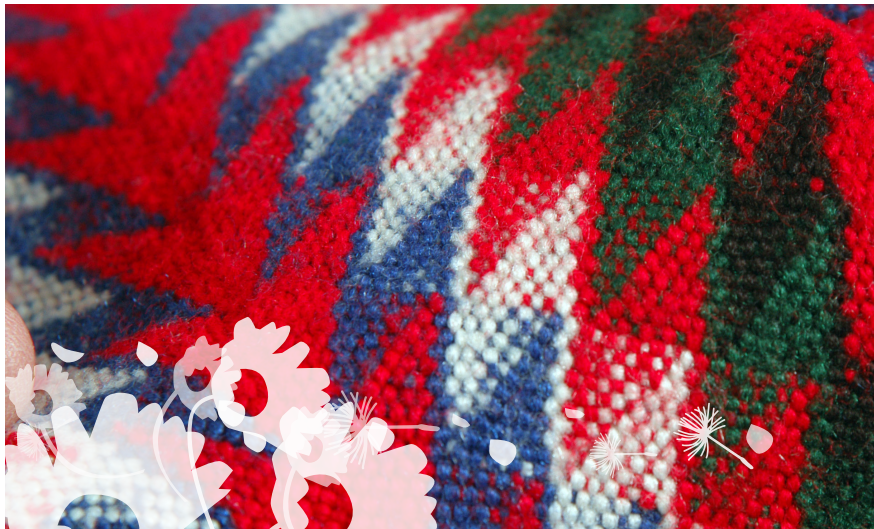
Il serait également profitable de traiter de façon culturellement pertinente les messages liés à la santé de la mère et de l'enfant. Le rapport de l'Organisation nationale de la santé autochtone *Des messages sains et les Métis : un seul message englobe-t-il chacun? Un regard sur la spécificité, l'identité et la sécurisation culturelle des femmes métisses en Colombie-Britannique* est le seul rapport qui examine certains des aspects de la santé maternelle et des enfants métis.³⁶ Selon le rapport, les services et les programmes de santé maternelle et des enfants particuliers aux Métis font défaut et peu sont sensibilisés à la connaissance et aux traditions des Métis. L'information sur les besoins de santé maternelle et des enfants métis doit être culturellement pertinente et accessible par les femmes métisses.

Figure 2 : Fréquence de consommation d'aliments (repas par jour) par groupe d'âge chez les enfants métis (de 0 à 5 ans)



Remarque : les enfants métis qui mangent moins de trois fois par jour ou plus de huit ne figurent pas ici. Par conséquent, les pourcentages de chaque groupe d'âge ne totaliseront pas 100 %.

(Source : Statistique Canada, Enquête sur les enfants autochtones de 2006, p. 34)



Références

- ¹ Organisation mondiale de la santé, 2009 Développement du jeune enfant Genève : OMS, Aide-mémoire n° 332 332. Document extrait le 21 décembre 2010 du site : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/fr/index.html>.
- ² Santé Canada. La nutrition du nourrisson né à terme et en santé - Énoncé du groupe de travail mixte suivant : Société canadienne de pédiatrie, Les diététistes du Canada et Santé Canada Ottawa, Ontario. Ministre, Travaux publics et Services gouvernementaux, Canada, 2005.
- ³ Bartlett, J.G., Iwasaki, Y., Gottlieb, B., Hall, D., et Mannell, R. Framework for Aboriginal-guided decolonizing research involving Métis and First Nations persons with diabetes. *Social Science & Medicine*, 65(11), pp. 2371-2382, 2007.
- ⁴ Bartlett et coll., 2007 Instituts de recherche en santé du Canada, 2004. Améliorer la santé des Canadiens. Ottawa, Ontario : Instituts de recherche en santé du Canada, Commission royale sur les peuples autochtones (CRPA), 1996. Rapport définitif de la Commission royale sur les peuples autochtones. Ottawa, Ontario : Commission royale sur les peuples autochtones, Tjepkema, M., Wilkins, R., Senécal, S., Guimond, E., et Penney, C., 2009. La mortalité chez les Métis et les Indiens inscrits adultes au Canada : étude de suivi sur 11 ans Rapports sur la santé n° 82-003-X. Ottawa, Ontario. Statistique Canada.
- ⁵ Statistique Canada. Peuples autochtones du Canada en 2006 : Inuits, Métis et Premières nations, Recensement de 2006, 2008. Ottawa, Ontario. Statistique Canada.
- ⁶ Santé Canada La nutrition du nourrisson né à terme et en santé - Énoncé du groupe de travail mixte suivant : Société canadienne de pédiatrie, Les diététistes du Canada et Santé Canada Ottawa, Ontario. Ministre, Travaux publics et Services gouvernementaux, Canada, 2005.
- ⁷ Agence de la santé publique du Canada L'allaitement maternel et l'alimentation de l'enfant. Ottawa, Ontario, ASPC, 2010 Énoncé extrait le 21 décembre 2010 du site : http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/nutrition/index-fra.php
- ⁸ Ibidem
- ⁹ Ibidem, Goldman, A. S., Hopkinson, J. M., et Rassin, D. K., 2007 Benefits and risks of breastfeeding (Avantages et risques de l'allaitement maternel). *Adv Pediatr*, 54, pp. 275-304.
- ¹⁰ American Academy of Pediatrics Breastfeeding and the use of human milk (L'allaitement maternel et l'utilisation du lait humain). Énoncé de la politique, 2005. *Pediatrics*, 115(2), pp. 496-506.
- ¹¹ Santé Canada Durée de l'allaitement maternel exclusif, recommandation de Santé Canada, 2004. Ottawa, Ontario. Santé Canada. Document extrait le 21 décembre 2010 du site : http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourrisson/excl_bf_dur-dur_am_excl-fra.php
- ¹² Simard, I. Factors influencing the initiation and duration of breastfeeding among low-income women followed by the Canada Prenatal Nutrition Program in four regions of Quebec. *Journal of Human Lactation*, 21, pp. 327-37, 2005.
- ¹³ Ibidem
- ¹⁴ Santé Canada La nutrition du nourrisson né à terme et en santé - Énoncé du groupe de travail mixte suivant : Société canadienne de pédiatrie, Les diététistes du Canada et Santé Canada Ottawa, Ontario. Santé Canada. Document extrait le 21 décembre 2010 du site : http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/infant-nourrisson/nut_infant_nourrisson_term-fra.php
- ¹⁵ Agence de la santé publique du Canada Rapport sur la santé périnatale au Canada Ottawa, Ontario, ASPC, 2008 Document extrait le 21 décembre 2010 du site : <http://www.ndss-snsd.gc.ca/publicat/2008/cphr-rspc/pdf/cphr-rspc08-fra.pdf>
- ¹⁶ Ibidem
- ¹⁷ Smylie, J. et Adomako, P. Indigenous children's health report: Health assessment in action, 2009. Toronto, Ontario. Centre for Research on Inner City Health St. Michael's Hospital.
- ¹⁸ Statistique Canada Was he/she ever breast-fed? (L'enfant a-t-il déjà été allaité au sein?) (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscentresearch.ca/statistics/Client_ACS_D01A_SEXtable&graph5response_files/sheet001_safe.htm
- ¹⁹ Statistique Canada Au moment de l'entrevue, pendant combien de mois l'enfant a-t-il été allaité, par sexe au sein de la population métisse? (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscentresearch.ca/statistics/client_ACS_DBREASTM_SEXtable&graph6response_files/sheet001_safe.htm
- ²⁰ Statistique Canada Was he/she ever breast-fed? (L'enfant a-t-il déjà été nourri au biberon?) (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscentresearch.ca/statistics/Client_ACS_D02A_SEXtable&graph5response_files/sheet001_safe.htm
- ²¹ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? lait maternel. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du site : http://www.metiscentresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03A_SEXtable&graph5response_files/sheet001_safe.htm
- ²² Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? préparation pour nourrissons enrichie de fer. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscentresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03B_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm
- ²³ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? préparation pour nourrissons habituelle. (Source : Enquête sur les

enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03C_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁴ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? lait. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03D_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁵ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? De l'eau par sexe pour la population métisse (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_D03H_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁶ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? du Kool-Aid ou d'autres boissons en poudre. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03I_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁷ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à

donner les boissons suivantes à l'enfant? Boisson 100 % jus de fruits. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03J_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁸ Statistique Canada Le biberon a-t-il servi à donner les boissons suivantes à l'enfant? Boissons gazeuses. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/Client_ACS_D03M_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

²⁹ Santé Canada, 2004. Organisation mondiale de la santé, 2003. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève : OMS. Document extrait le 14 décembre 2010 du site : http://www.who.int/nutrition/publications/g5_infant_feeding_text_fre.pdf

³⁰ Société canadienne de pédiatrie, Les diététistes du Canada et Santé Canada, 2005 La nutrition du nourrisson né à terme et en santé. Ottawa, Ontario. Les auteurs. Document extrait le 14 décembre 2010 du site : http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/pubs/infant-nourrisson/nut_infant_nourrisson_term-fra.php

³¹ Statistique Canada L'enfant a-t-il déjà mangé des aliments solides ou broyés? Par sexe pour les enfants métis de 0 à 1 an. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_D05A_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm

[metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_D05A_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm](http://www.metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_D05A_SEXtable&graph4response_files/sheet001_safe.htm)

³² Statistique Canada Âge auquel l'enfant a mangé des aliments solides pour la première fois, par sexe pour les enfants métis de 0 à 5 ans. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_DAGEFOOD_SEXtable&graph7response_files/sheet001_safe.htm

³³ Statistique Canada En moyenne, combien de fois par jour l'enfant mange-t-il? Veuillez inclure les repas et les collations. (Source : Enquête sur les enfants autochtones de 2006). Ottawa, Ontario. Statistique Canada, 2009. Document extrait le 14 juin 2010 du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenresearch.ca/statistics/client_ACS_D07_SEXtable&graph8response_files/sheet001_safe.htm

³⁴ Ibidem

³⁵ Petten, C. Aboriginal women badly served by health care (Les soins de santé offerts aux femmes autochtones sont inadéquats.). 2002. Wind Speaker, 1er septembre, accès au document en ligne le 26 juillet 2010 : http://www.thefreelibrary.com/_/print/PrintArticle.aspx?id=92134699

³⁶ Dyck, M. Des messages sains et les Métis : un seul message englobe-t-il chacun? Un regard sur la spécificité, l'identité et la sécurisation culturelle des femmes métisses en Colombie-Britannique, 2009. Ottawa, Ontario. ONSA, Métis Centre. Document extrait le 21 décembre 2010 du site http://www.naho.ca/metiscenre/english/documents/General_HealthyMessagesandMetis_000.pdf



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