

Rôles CanMEDS–Médecine familiale en santé autochtone

Promoteur de la santé



Nous travaillons en partenariat

- Avec les patients, les familles et les communautés
- Pour mobiliser des ressources uniques, complexes et limitées

Nous comprenons et respectons

- Les valeurs culturelles, les forces et les besoins
- L'expertise et l'influence des membres de la communauté, tout en mettant à profit nos connaissances



Le promoteur de la santé utilise de façon stratégique son pouvoir, ses privilèges et sa plateforme pour soutenir les initiatives communautaires locales.

Nous devons connaître les politiques qui régissent les espaces cliniques et les déterminants sociaux de la santé propres aux communautés locales.

Notre plaidoyer doit inclure **la communication et la collaboration** avec la **culture sociale et traditionnelle** propre à la communauté.

S'exprimer « au nom des » peuples autochtones peut diluer le point de vue et l'expérience des Autochtones.

Traditionnellement, certains peuples autochtones désignaient des personnes pour parler en leur nom, comme un chef ou une mère de clan :

- Nous devons nous tenir **responsables envers nos sources**.
- Nous obtenons la permission de partager des histoires et des cas.

En tant que promoteurs de la santé, nous devons reconnaître notre rôle dans la **narration de l'histoire de la santé** dans les communautés autochtones où nous travaillons.

Nous interagissons explicitement avec les membres de la communauté dans des contextes non cliniques où **il n'y a pas de déséquilibres de pouvoir**.

Nous défendons les programmes axés sur la culture, la langue et le territoire, de même que les efforts visant à soutenir le développement économique, qui sont tous des moyens de favoriser la résilience et la santé.

Compétences clés et habilitantes

1

Nous étudions la Commission royale sur les peuples autochtones, les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation et les appels à la justice de l'Enquête sur les femmes et les filles autochtones assassinées et disparues

- **Plaider** pour une augmentation du nombre d'étudiants autochtones en médecine et d'intervenants pivots autochtones, une formation sur les compétences culturelles pour tous les professionnels du domaine de la santé ainsi que la reconnaissance des pratiques de la médecine traditionnelle

2

Nous comprenons les différences entre les paradigmes autochtones et les paradigmes occidentaux dominants

- Reconnaître que la conception du monde de la médecine occidentale ne peut pas tout expliquer et **apprendre à se sentir plus à l'aise avec l'incertitude**
- Définir des stratégies de plaidoyer collaboratif
 - Reconnaître la validité et l'importance de l'expertise autochtone et propre à la communauté et donner l'exemple des soins en équipe
- Comprendre l'intendance du territoire en tant que principe central pour de nombreux peuples autochtones, qui sont souvent les premiers touchés par les perturbations environnementales

3

Nous comprenons le paysage de l'infrastructure et des politiques en santé propres aux communautés autochtones locales, notamment :

- les déterminants de la santé historiques, économiques/commerciaux, environnementaux, sociaux et politiques propres à la communauté ;
- la législation touchant la santé autochtone et la protection de l'environnement ;
- les autres stratégies de facturation qui tiennent compte des besoins des patients, des familles et des communautés autochtones ;
- les ressources et les services en santé complexes (par exemple, le programme des Services de santé non assurés et le principe de Jordan) ;
- le fait que de nombreuses communautés se trouvent en situation d'urgence chronique et doivent avoir recours à des fonds provenant de caisses communautaires pour retenir des prestataires de soins.

4

Nous contribuons à l'élaboration continue d'une politique de santé publique pour les Autochtones

- Reconnaître qu'il manque, au niveau fédéral, une politique de santé publique globale pour les Autochtones
- Donner la priorité à la recherche participative en utilisant des approches de gouvernance culturelle propres à la communauté
- Mettre en évidence les **résultats fondés sur les forces**
- Reconnaître que le manque de données sur la santé autochtone a des répercussions sur la pertinence des lignes directrices et des efforts de plaidoyer fondés sur les données probantes