

Apartheid in Canada

The article by Fantus and collaborators in this issue of the Journal and the recent release of the first of a series of four reports on the health of First Nations¹ provides the opportunity to review the sorry state in which we Canadians have left the health and well-being of our First Nation and Inuit communities. The topic of this editorial is not the well-known litany of health inequalities in First Nation communities. The topic is about the “rest of us”, about Canadian society’s apathy in the face of unthinkable inequity in our own house.

How can a society such as ours, which values principles of solidarity, justice, morality and fairness, ignore for so long social conditions that would be intolerable for ourselves? Would any province tolerate rates of unemployment of more than 25% for decades? Would residents of Nova Scotia tolerate a median income less than half that of the rest of Canada? How long would Ontario tolerate that its citizens had half the high school graduation rates of the rest of Canada before it took urgent action? Would Manitoba tolerate that one fifth of its households do not meet adequacy standards (compared to 2% of Canadian households)? Wouldn’t any government that could not provide adequate water supply to a quarter of its citizens be thrown out of office? Sadly, this is the state of affairs in First Nation and Inuit communities in Canada. Our lack of vigorous efforts to right these unacceptable conditions are, in effect, de facto policies which isolate communities, push its residents to the margins of society and exclude them from our collective development.

Granted these are complex problems and progress has been made in the recent past. Many agencies – from Health Canada and the Public Health Agency of Canada to the Ministry of Indian and Northern Affairs – have skilled, competent and dedicated professionals who work effectively with communities. The First Nations themselves possess an undeniable expertise and knowledge which are crucial to the development of their communities. However, the scale of the problem is so large that much greater efforts and resources must be devoted to reduce the social and health inequalities and promote the full access of First Nation and Inuit communities to the levers to plan and implement their vision of healthy and socially vibrant societies. Indeed, our past and current inactions and our unwillingness as a society to forcefully engage with First Nations are shameful.

We do not have apartheid policies in this country, but our neglect of our First Nation and Inuit citizens comes close.

Gilles Paradis
Scientific Editor

Reference

1. A statistical profile on the health of First Nations in Canada, determinants of health 1999 to 2003. Ottawa: Health Canada, 2009. Cat no: H34-193/1-2008. Available online at: <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/aborig-autoch/2009-stats-profil/index-eng.php> (Accessed June 2, 2009).

L’Apartheid au Canada

L’article de Fantus et de ses collaborateurs, paru dans ce numéro de la Revue, et le récent lancement du premier d’une série de quatre rapports sur la santé des Premières nations¹ offrent l’occasion d’examiner le mauvais état dans lequel nous, les Canadiens, avons laissé la santé et le bien-être de nos collectivités inuites et des Premières nations. Le sujet de cet éditorial n’est pas la litanie bien connue des inégalités en santé observées dans les collectivités des Premières nations. Il s’agit plutôt du « reste d’entre nous », de l’apathie de la société canadienne à l’égard de l’inégalité impensable qui règne en notre propre pays.

Comment une société comme la nôtre, qui valorise les principes de solidarité, de justice, de moralité et d’égalité, peut-elle ignorer depuis si longtemps des conditions sociales que nous serions incapables de tolérer? Est-ce qu’une province tolérerait des taux de chômage de plus de 25 % pendant des décennies? Les habitants de la Nouvelle-Écosse toléreraient-ils un revenu moyen équivalent à la moitié de celui du reste du Canada? Pendant combien de temps l’Ontario tolérerait-elle que la proportion de ses citoyens ayant terminé leur secondaire soit de 50 % inférieure à celle du reste du Canada avant de prendre les mesures qui s’imposent? Est-ce que le Manitoba tolérerait qu’un cinquième de ses ménages ne satisfasse pas à la norme relative au caractère adéquat (comparativement à 2 % des ménages canadiens)? Ne renverserait-on pas un gouvernement qui n’est pas en mesure de fournir une alimentation en eau adéquate au quart de ses citoyens? Malheureusement, ce constat représente l’état des choses dans les collectivités inuites et des Premières nations au Canada. Les efforts insuffisants pour régler ces conditions inacceptables sont, en effet, des politiques de facto qui isolent les collectivités, poussent les habitants en marge de la société et excluent ces derniers de notre développement collectif.

On s’entend toutefois pour dire qu’il s’agit de problèmes complexes et que des progrès ont été réalisés dernièrement. On retrouve au sein de nombreuses agences – qu’il s’agisse de Santé Canada, de l’Agence de la santé publique du Canada ou du ministère des Affaires indiennes et du Nord – des professionnels dévoués, compétents et qualifiés qui travaillent efficacement avec les collectivités. Même les Premières nations détiennent une expertise et une connaissance indéniables lesquelles sont essentielles au développement de leurs collectivités. Cependant, l’ampleur du problème est telle que des efforts et des ressources bien plus importants doivent être consacrés à réduire les inégalités sur les plans social et de la santé et à promouvoir un accès complet pour les collectivités inuites et des Premières nations aux leviers, afin de planifier et de mettre en œuvre leur vision d’une société vivante sur les plans social et de la santé. À n’en pas douter, notre inaction actuelle et passée ainsi que notre manque de volonté en tant que société à nous engager de façon dynamique auprès des Premières nations sont une honte.

Nous n’avons pas de politiques d’apartheid au pays, mais le fait que nous ayons négligé des citoyens inuits et des Premières nations s’en rapproche.

Gilles Paradis
Rédacteur scientifique

Référence

1. Profil statistique de la santé des Premières nations au Canada : Déterminants de la santé, de 1999 à 2003. Ottawa : Santé Canada, 2009. Cat. n° : H34-193/1-2008. Disponible en ligne à : <http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/pubs/aborig-autoch/2009-stats-profil/index-fra.php> (Consulté le 2 juin 2009).