

Enquête de santé Qanuikkat Siqinirmiut auprès des Inuit du sud du Québec

RÉSUMÉ DU RAPPORT DE RECHERCHE QUALITATIVE

Juin 2022

Christopher Fletcher

Chercheur principal
Département de médecine sociale et préventive
Université Laval

Marie-Claude Lyonnais

Agente de planification, de programmation et de recherche
Centre de recherche, CHU de Québec

Nathalie Boucher

Consultante en méthodologie
Organisme R.Es.P.I.R.E.

Mathilde Lapointe

Auxiliaire de recherche
Université Laval

Ariane Benoit

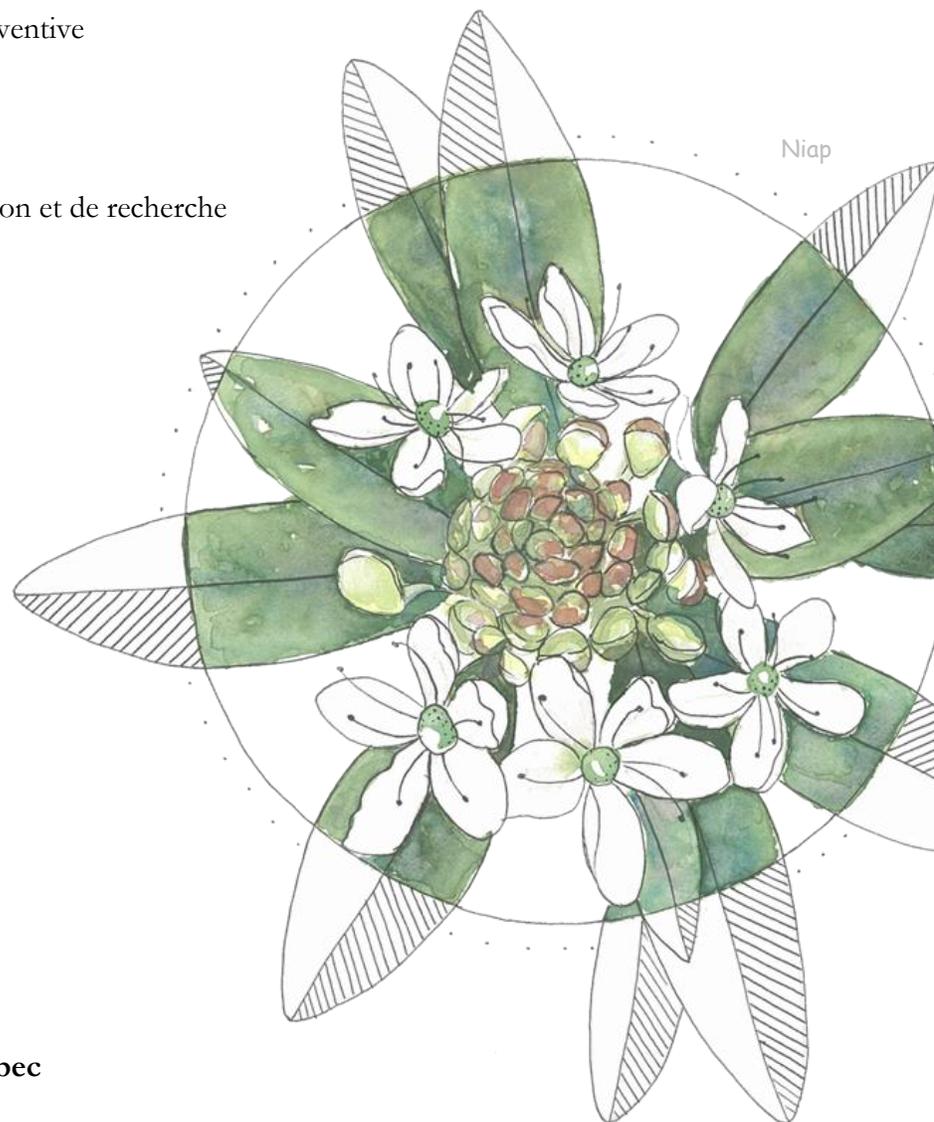
Postdoctorante
Université Laval

Linda Shipaluk

Coordinatrice communautaire
Projet QS

Association des Inuit du sud du Québec

Principale utilisatrice des connaissances
et organisation communautaire partenaire



RÉSUMÉ DU RAPPORT

INTRODUCTION

Le projet Qanuikkat Siqinirmiut (QS) est une étude quinquennale à méthodes mixtes portant sur la santé des Inuit vivant dans le sud du Québec. Ce rapport présente les résultats des méthodes qualitatives, notamment des entrevues et des groupes de discussion, menées au cours de la première phase du projet. Les données collectées ont été classées et analysées par thèmes, qui sont présentés en détail dans ce rapport. La plupart des individus qui ont participé à cette recherche vivaient à Montréal, mais nous avons également rencontré des Inuit dans plusieurs autres villes et villages du sud du Québec. Les résultats présentés dans ce rapport donnent un aperçu des enjeux et des contextes qui influencent la santé et le bien-être de la population inuit du sud du Québec. Les informations recueillies à ce jour sont utilisées pour élaborer un questionnaire pour une enquête de santé qui sera mise en œuvre dans la prochaine phase du projet.

CONTEXTE

Il est bien connu que les Inuit vivent d'importantes disparités en matière de santé par rapport aux non-Inuit au Canada. Les Inuit souffrent davantage de certaines maladies chroniques et transmissibles, de problèmes liés aux impacts des changements historiques sur la vie et les territoires des Inuit, d'un accès limité ou inadéquat aux ressources ainsi qu'à des conditions de vie inadéquates pour soutenir leur santé individuelle et communautaire. Bien que plusieurs enquêtes de santé se soient déroulées dans l'Inuit Nunangat dans les dernières années (Qanuippitaa? au Nunavik en 2004; Qanuillipitali IPY Inuit Health Survey en 2007; et Qanuilirpitaa? au Nunavik en 2017, pour n'en nommer que quelques-unes), aucune ne s'est penchée sur l'état de santé des Inuit du sud du Québec. Or, tout porte à croire que les disparités en matière de santé vécues par les Inuit du Sud sont également importantes. Bien que l'on puisse s'attendre à ce que bon nombre des problèmes de santé qui affligent les Inuit dans le Nord soient également présents dans le Sud, les conditions matérielles et sociales considérablement différentes dans le Sud influencent d'une manière unique leur santé. Ainsi, l'objectif du projet QS est de mieux comprendre la santé des Siqinirmiut (Inuit vivant dans le Sud).

Le projet est mené en partenariat entre une équipe de recherche basée à l'Université Laval et à l'Université McGill, et l'Association des Inuit du sud du Québec (AISQ). Des organisations inuit, telles que la Société Makivik, Saturviit, Ivirtivik et l'Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), ont témoigné de leur appui envers cette recherche en fournissant des lettres pour soutenir les demandes de financement faites en ce sens. Le projet est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Réseau de centres d'excellence ArcticNet. L'AISQ a été désignée comme étant la principale utilisatrice des connaissances du projet.

LIGNE DU TEMPS

À partir de 2019, diverses méthodes qualitatives, notamment des entrevues individuelles, des groupes de discussion et des séances de *photovoie*, ont été utilisées pour explorer les expériences et les perspectives des Inuit vivant dans le sud par rapport à leur santé et leur bien-être. Bien que la phase qualitative ait été interrompue en raison de la pandémie de la COVID-19, nous prévoyons mener quelques activités de recherche qualitative supplémentaires lorsque cela sera à nouveau possible. Les données collectées durant la phase qualitative serviront à l'élaboration du questionnaire qui sera utilisé lors de l'enquête de santé, afin que celui-ci reflète les réalités des Siqinirmiut. Le questionnaire sera révisé, testé, évalué et administré au cours de la deuxième phase du projet, prévue en 2021-2022. Au cours de la troisième phase du projet (2022-2023), les données seront analysées et présentées dans un rapport descriptif. Une version préliminaire du rapport sera validée avec nos partenaires communautaires en 2024, avant d'être publiée. Le rapport final présentera les résultats de notre recherche ainsi que des recommandations d'actions à mettre en place.

Accomplissements à ce jour

Après avoir travaillé avec la directrice et le conseil d'administration de l'AISQ depuis sa formation en 2017, nous avons soumis une demande de financement aux IRSC, qui a été acceptée. Depuis le début du projet en juin 2019, les activités suivantes ont été entreprises et des étapes importantes ont été franchies :

- Recrutement d'un comité consultatif communautaire et tenue d'une réunion pour le projet
- Élaboration d'un énoncé de principes et adoption de celui-ci par le conseil administratif de l'AISQ
- Rédaction d'un accord de gouvernance et de recherche comprenant les principes PCAP™ (propriété, contrôle, accès et possession)
- Obtention de l'approbation éthique des Comités d'éthique de la recherche de l'Université Laval (approbation CÉRUL n° 2018-258)
- Conception du logo, de l'identité visuelle et des outils communautaires (page Facebook, site web)
- Description et validation du modèle de santé inuit dans le Sud
- Recensement des Siqinirmiut (\pm 2 300 Inuit dans le sud du Québec)
- Formation sur les pratiques tenant compte des traumatismes avec Louise Dessertine, MA, psychologue et psychothérapeute
- Réunion communautaire pour le lancement du projet, organisée au centre-ville de Montréal (1^{er} juin 2019)
- Présentations du projet QS lors de conférences nationales et internationales
- Entrevues à *Nipivut*, un programme de radio inuit diffusé de manière bihebdomadaire

- Création d'une [brochure](#) sur les services de santé et les ressources communautaires disponibles pour les Inuit du sud du Québec
- Participation à une intervention de dépistage de la tuberculose au centre-ville de Montréal (gérée par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et le Département de santé publique de Montréal)
- [Cartographie](#) des ressources communautaires à Montréal
- Ateliers de méthodologie et de communication pour l'équipe QS
- Collecte de données par le biais d'entrevues individuelles, de groupes de discussion, de séances de *photovoice* et de balades commentées.

Recensement de la population des Siqinirmiut

L'une des premières étapes du projet QS a été d'entreprendre un recensement de la population inuit du sud du Québec. Nous estimons que près de 2 200 individus vivent dans le sud du Québec, dont environ 90% habitent à Montréal et dans les environs. Les personnes en milieux carcéraux ou en détention, les étudiants étant dans le Sud exclusivement pour leur éducation, les patients temporairement hospitalisés et séjournant à Ullivik ou dans d'autres institutions n'ont pas été inclus dans le recensement. Bien que l'identification de tous les Inuit soit une tâche complexe sujette à de nombreux types d'erreurs, nous pensons que notre estimation est plus précise que les données existantes, y compris celles de Statistique Canada, qui n'a recensé que 675 Inuit à Montréal en 2016.

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS QUALITATIFS

Les résultats préliminaires qui suivent sont le fruit d'une analyse thématique effectuée à l'aide du cadre conceptuel du modèle IQI. Les résultats sont classés par grands thèmes qui reflètent les objectifs de cette phase de la recherche, ainsi que les sujets soulevés par les participants. L'accent est mis sur les contextes qui soutiennent et influencent la santé des Siqinirmiut. Les informations recueillies lors de la phase qualitative de la recherche étaient destinées à mettre sur pied une base de connaissances, à laquelle un questionnaire d'enquête apportera plus de profondeur. Par conséquent, nous n'avons pas encore de « données concrètes » à communiquer, par exemple sur les taux d'utilisation des services, d'incidence des maladies, de morbidité et de mortalité. Ces statistiques seront formulées au terme de la prochaine étape du projet. Ce que nous avons pu développer à ce point-ci est une compréhension des déterminants sociaux de la santé et des expériences fondées sur les perspectives des Siqinirmiut, d'un point de vue communautaire. Ci-dessous, de brefs résumés des conclusions de chaque section du rapport ainsi que quelques recommandations préliminaires sont présentés.

Section 1 : Santé mentale et physique

Les profils de santé physique et mentale des Siqinirmiut sont sensiblement différents de ceux des autres Québécois vivant dans le Sud. Les disparités de santé qui affectent les Siqinirmiut tirent leur origine de processus coloniaux s'étant déroulés historiquement dans le Nord, mais qui ont des impacts encore actuels sur les déterminants de la santé.

1. Il existe des disparités importantes en matière de santé physique entre les différents sous-groupes de Siqinirmiut. Les personnes en situation d'itinérance ou de vulnérabilité ont généralement des problèmes de santé plus importants que les autres.
2. Hormis pour ceux qui connaissent les formes les plus intenses d'itinérance et de dépendance, on sait peu de choses sur la santé des Siqinirmiut.
3. Les taux élevés de tuberculose chez les Inuit dans le Nord sont également observés à Montréal. Les Inuit et les réfugiés sont, au Canada, les deux populations qui présentent les taux les plus élevés de cette maladie.
4. La plupart des participants ont mis de l'avant que la santé mentale est une préoccupation importante pour la population inuit du Sud. Vivre des traumatismes émotionnels, des abus et de la détresse relationnelle sont des expériences persistantes, et très courantes.
5. L'histoire personnelle et collective a un impact important sur la santé mentale et physique des Inuit. De nombreux participants ont déclaré avoir fait face à différents types de traumatismes. Le soutien d'amis ou de membres de la famille, de travailleurs d'organismes communautaires ou de professionnels de la santé pour trouver des moyens positifs de faire face aux traumatismes est grandement apprécié.
6. La plupart des participants ont déclaré avoir ou aspirer à avoir un mode de vie sain. Le fait d'éviter de consommer des drogues et de l'alcool est un facteur important pour l'amélioration de la santé.

Section 2 : Accès aux services de santé

Bien que la population inuit du sud du Québec soit nombreuse et multigénérationnelle, très peu de services ont été développés ou adaptés à leurs besoins spécifiques en matière de santé. De même, la façon dont les Siqinirmiut accèdent au système de santé, leur connaissance de son fonctionnement et la présence ou l'absence d'un sentiment de sécurité lorsqu'ils interagissent avec les professionnels de la santé sont des facteurs complexes qui peuvent nuire à leur capacité d'identifier les services dont ils ont besoin et d'y accéder en temps opportun. Il est évident que la singularité des besoins des Siqinirmiut n'est pas reconnue par le système de santé, et que leurs besoins ne sont donc pas comblés. Cela est particulièrement le cas pour les services de santé mentale. De plus, de nombreuses personnes ne savent pas quels services sont disponibles, et ne les recherchent donc pas.

Les services de santé offerts par des organisations telles que Médecins du Monde sont appréciés, mais ciblent les personnes qui n'ont autrement aucun service médical, notamment celles qui vivent dans le centre-ville de Montréal et celles en situation temporaire ou prolongée d'itinérance. Or, une grande partie de la population inuit du sud du Québec n'est pas dans cette situation, tout en faisant elle aussi face à des difficultés importantes pour accéder aux services de santé. Malgré les barrières que rencontrent les individus pour accéder au système de santé, les Siqinirmiut font preuve de débrouillardise et de persévérance. D'ailleurs, les valeurs de partage et d'entraide sont fondamentales dans la vie des Inuit du Sud, et sont mobilisées dans les moments difficiles. Les organisations inuit, telles que la SQIA et la Société Makivik, et les organisations communautaires, dont Chez Doris, Open Door, le Centre d'amitié autochtone de Val d'Or et Projets Autochtones du Québec, déploient des efforts notables pour aider cette population, et ces démarches sont bien reçues. Néanmoins, il est communément admis que des services de santé destinés à l'ensemble des Siqinirmiut doivent être mis en place. La capacité et la compétence croissantes des organisations inuit au Sud, en plus de la récente prise de conscience que des services spécifiquement destinés aux Autochtones sont nécessaires - et que l'accès aux services de santé est un droit acquis pour tous les Québécois - font que le moment est opportun pour développer des ressources de santé spécifiques aux Siqinirmiut.

1. Les personnes travaillant dans le système de santé connaissent peu les Siqinirmiut. Lorsque les professionnels de santé connaissent les Inuit, leurs connaissances ont tendance à être limitées aux communautés du Nunavik, ce qui induit des présupposés inexacts à l'égard de leurs patients et de leurs clients. De plus, il y a peu de ressources disponibles pour qu'ils puissent s'informer.
2. Les Inuit apprécient et utilisent les services conçus pour et par les Inuit. Par exemple, de nombreuses personnes se sont faites vacciner contre la COVID-19 au centre de santé inuit Akausivik, à Ottawa. La pandémie de la COVID-19 a démontré le besoin urgent de programmes de santé publique et de services stables et fiables pour les Inuit. À l'heure actuelle, il n'en existe aucun.
3. Naviguer dans le système de santé est un processus complexe pour la plupart des personnes avec lesquelles nous sommes entretenues. Les barrières linguistiques et

- culturelles constituent des obstacles importants qui nuisent à l'accès aux services de santé et à la qualité des expériences médicales des Siqinirmiut.
4. Les Siqinirmiut apprécient les prestataires de services qui sont sensibles à leur culture, ou simplement ouverts d'esprit et respectueux. Bien que l'accès au système de santé soit difficile, de nombreuses personnes ont néanmoins rapporté des expériences positives avec des prestataires de services de toutes sortes.
 5. La plupart des participants ont déclaré rencontrer de nombreuses difficultés avec les procédures administratives reliées à la santé, notamment celles du programme fédéral de services de santé non assurés (SSNA).
 6. La complexité du système de santé et les longs délais d'attente pour accéder aux services de santé découragent certains Inuit à consulter. Certains choisissent d'attendre, parfois pendant longtemps, de retourner dans le Nord pour consulter un médecin ou une infirmière. D'autres ne se rendent dans les salles d'urgence qu'en dernier recours.
 7. Les participants ont souligné l'importance d'avoir un réseau de soutien (communautaire ou personnel) pour les aider à naviguer dans les services de santé et à trouver des ressources « adaptées aux Inuit ».

Section 3 : Sentiment d'appartenance et communauté dans le Sud

Il existe des éléments favorables et défavorables à l'Inuuqatigiitsianiq dans le sud du Québec. Les personnes qui ont participé à cette phase de la recherche ont partagé des perspectives variées par rapport aux notions complexes de communauté et d'appartenance. Bien qu'il soit courant de parler de « communauté inuit » à Montréal, par exemple, l'idée de communauté s'est avérée difficile à cerner lorsque nous l'avons analysée plus en profondeur. Le sentiment d'appartenance, ou d'exclusion, que ressentent les individus a un impact réel sur la façon qu'ont les Inuit d'agir vis-à-vis leur santé et sur la manière dont ils parviennent à accéder aux ressources. D'ailleurs, les Siqinirmiut ont tendance à passer d'un groupe à un autre et d'un endroit à un autre, au fil du temps et à mesure que leurs conditions de vie changent.

Si nos résultats suggèrent que les Siqinirmiut forment une population diversifiée s'organisant socialement de multiples manières, il convient de préciser que cette diversité n'est pas synonyme de dysfonctionnement ou de discorde. De nombreuses personnes ont mentionné que le sentiment de cohésion des Inuit en tant que peuple est en fin de compte plus important que les distinctions qui peuvent émerger entre eux dans la vie quotidienne. Les Inuit ont tendance à rechercher la compagnie d'autres Inuit, et n'hésitent pas à aller vers ceux qu'ils croisent au hasard dans la ville. Pour beaucoup, le fait de reconnaître d'autres Inuit et d'interagir avec eux apporte de la joie.

1. Les amis et la famille qui vivent dans le Sud, tout comme ceux du Nord, se soutiennent mutuellement de nombreuses façons, et cela contribue favorablement au bien-être.
2. Les Inuit font face à de la discrimination dans le Sud en matière d'accès à l'emploi, au logement et aux services publics. La discrimination affecte les relations entre les Inuit et les non-Inuit.

3. L'acquisition de connaissances sur la vie dans le sud et sur les façons de faire des Qallunaat est une étape d'apprentissage importante pour beaucoup. Un manque de familiarité avec les manières de vivre au Sud peut entraîner de la confusion et de l'isolement social.
4. De bonnes relations entre Inuit et non-Inuit peuvent être tissées lorsque les non-Inuit ont une certaine connaissance de la culture inuit ou du Nord, ou lorsqu'ils démontrent un intérêt en ce sens. Ces relations sont également possibles lorsque les Inuit et les non-Inuit partagent simplement des valeurs communes.
5. Les Siqinirmiut se distinguent entre eux en fonction de leur région d'origine dans l'Inuit Nunangat, de leur niveau de connaissances culturelles et de compétences linguistiques, des différentes durées de séjour dans le Sud et des lieux de résidence dispersés dans la ville et la province. De plus, il existe une scission importante entre ceux qui ont des problèmes de dépendance et ceux qui n'en ont pas.
6. Les activités, les événements et les initiatives communautaires, comme les festins organisés par l' AISQ, sont appréciés, mais ne sont pas forcément connus de tous. Les personnes qui habitent à Québec et à Val-d'Or, par exemple, aimeraient assister à des événements à Montréal, mais ne sont pas toujours en mesure de se déplacer.

Section 4 : Relations entre le Nord et le Sud

Les Siqinirmiut entretiennent des relations et des liens complexes et variés avec le Nord et le Sud. Pour certains, le Sud et la ville sont véritablement des lieux où ils veulent vivre et où ils se sentent chez eux. Pour d'autres, la ville est une solution temporaire, déterminée par des circonstances et des expériences de vie qui sont propres à chacun. Les personnes d'identité et d'ascendance mixtes peuvent trouver réconfortant et intéressant d'avoir la possibilité de connecter avec différents réseaux sociaux. D'autres ont l'impression que la légitimité de leur identité inuit est remise en question en ville et ont de la difficulté à trouver leur place au sein d'une communauté.

La vie dans le Sud présente certains avantages pour atteindre l'Ilusirsusiarniq. Les logements sont relativement nombreux, il y a beaucoup d'opportunités d'emploi et les services de santé spécialisés sont accessibles, bien que parfois difficiles d'accès. Le plus grand défi pour l'Ilusirsusiarniq est l'accès facilité aux drogues et à l'alcool, qui non seulement nuisent à la santé, mais dont la consommation témoigne souvent aussi d'expériences difficiles, de traumatismes et d'une coupure permanente avec les gens de leurs communautés d'origine. Plusieurs décès accidentels survenus au cours du projet, et encore à ce jour, dans le centre-ville de Montréal sont révélateurs de l'ampleur de ce problème. Nous notons également que le suicide, dont les taux très élevés dans le Nord sont bien connus, est également un phénomène important chez les Siqinirmiut.

L'accès au *country food* est un défi important pour les personnes vivant dans le Sud. Lorsque ces aliments sont disponibles, ils sont le plus souvent partagés au sein des membres de la communauté. Ainsi, l'Inuuqatigiitsianiq peut être renforcé, ou du moins mis en évidence, à travers l'acte de se rassembler et de partager la nourriture. La générosité et le plaisir de la compagnie d'autres Inuit ne dépendent toutefois pas de la nourriture du Nord, et cela peut aussi avoir lieu dans des restaurants et chez des gens. L'Inuuqatigiitsianiq n'est pas un phénomène exclusivement inuit : de nombreux Siqinirmiut entretiennent des amitiés profondes et des relations valorisantes avec des non-Inuit dans toute leur diversité. Pour les Siqinirmiut, le fait d'être ensemble dans un environnement réconfortant et soutenant est un élément essentiel du bien vivre ensemble.

1. Avoir une relation positive avec les personnes, notamment la famille, qui vivent dans le Nord contribue favorablement à la santé et au bien-être des Siqinirmiut.
2. De nombreuses femmes ont déclaré avoir déménagé dans le Sud pour échapper à la violence, à des situations familiales abusives et pour protéger leurs enfants d'expériences de vie négatives.
3. Le fait d'être éloignés géographiquement des amis et de la famille qui vivent dans le Nord n'a pas nécessairement un impact sur la qualité et l'importance des relations et cela peut même, dans certains cas, les améliorer.
4. Le fait d'avoir un lien solide avec le Nord facilite l'accès au *country food*. De nombreuses personnes considèrent que d'avoir accès et de consommer ces aliments contribuent de manière positive au bien-être.
5. De nombreux Siqinirmiut ont une relation complexe avec leur communauté d'origine. Les personnes traumatisées par des expériences passées peuvent ressentir à la fois une intense nostalgie du Nord, tout en évitant d'y retourner en raison du fardeau émotionnel de leurs expériences.
6. Certaines personnes ne sont à l'aise ni au Nord, ni au Sud, et se déplacent fréquemment entre les deux.
7. Certains Siqinirmiut vivent dans le Sud par choix, d'autres parce qu'ils n'ont pas de meilleure option.

Section 5 : Identité, culture et langue

L'identité, la culture et la langue sont des éléments importants pour vivre en santé. L'état d'Ilusirsusiarniq est directement influencé par la capacité des individus à identifier les services de santé et à y accéder, à comprendre les instructions des professionnels de santé et à se sentir motivés pour agir par rapport à leur santé. En ce qui concerne Qanuinnngisiarniq, se sentir compris, se sentir rattaché à une culture et être reconnu en tant qu'Inuk est profondément important pour se sentir bien émotionnellement. Certaines personnes ont affirmé vivre une constante remise en question de leur identité en raison de la pluralité de leurs origines culturelles et de la singularité de leur expérience en ce sens. La perception que les autres ont des Inuit a également un impact sur Qanuinnngisiarniq. Faire l'objet de stéréotypes, être pris pour une personne en état d'ébriété ou être méprisé à cause de son origine font en sorte qu'il est difficile pour certains de se sentir à l'aise et bienvenus dans les espaces publics. Enfin, l'identité, la culture et la langue sont des éléments fondamentaux de l'Inuuqatigiitsianiq. Les relations entre Inuit, avec les autres et avec les institutions auxquelles ils ont accès sont façonnées par l'identité, la langue et la culture inuit. Il y a beaucoup de marques de reconnaissance et de soutien au sein de la communauté inuit, dans toute sa diversité. Les personnes qui n'ont qu'un lien partiel avec leur héritage inuit cherchent souvent des moyens de s'impliquer et d'apprendre auprès de leur communauté.

1. Le fait de peu connaître la culture et l'histoire inuit peut affecter négativement l'estime personnelle et le bien-être mental et émotionnel de certains individus. Pour beaucoup, le sentiment de fierté d'être Inuit était renforcé lorsqu'ils avaient l'occasion d'apprendre et de partager avec d'autres Inuit.
2. Les activités favorisant le développement communautaire, l'entraide et le partage contribuent favorablement à la santé individuelle et au bien-être collectif.

3. L'apprentissage de l'histoire et de la culture inuit, ainsi que la pratique d'activités traditionnelles – en particulier les arts – procurent un sentiment de bien-être et favorisent la cohésion sociale. Ces activités aident également certaines personnes à surmonter leurs traumatismes, et améliorent ainsi globalement leur santé et leur bien-être.
4. La capacité des participants à pratiquer des activités culturelles dépend de leurs réseaux sociaux. Les organisations communautaires jouent un rôle important pour les personnes disposant de réseaux sociaux restreints.
5. De nombreuses personnes souhaitent vivement améliorer leurs compétences en langue inuit, mais certaines se sentent intimidées ou mal à l'aise lorsqu'elles parlent inuktitut en public.
6. Le fait de ne pas ou de peu connaître le français peut parfois limiter leur accès à différents services, dont ceux de santé.
7. De nombreuses personnes reconnaissent que leurs origines sont constituées d'héritages inuit et autres. Le fait d'avoir plus d'une identité culturelle est considéré par de nombreux participants comme une force et une ressource à valoriser, mais certaines personnes ayant des héritages multiples rapportent que leur légitimité culturelle est parfois remise en question par les autres Inuit et les Qallunaat.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Le rapport complet de la phase qualitative du projet fournit plus de détails sur les thématiques résumées dans ce document. Ces résultats sont en soi importants, et constituent l'une des évaluations les plus complètes de la santé des Inuit du sud du Québec faite à ce jour. Les données collectées ont été analysées en détail et sont actuellement utilisées pour créer un questionnaire d'enquête. L'élaboration du questionnaire est bien avancée et l'équipe devrait être en mesure de lancer l'enquête de santé en 2022. Nous souhaitons solliciter la participation de 275 à 350 répondants. L'enquête de santé permettra d'avoir une compréhension plus précise et complète de la santé de cette population.

La phase de recherche qualitative a clairement démontré qu'il existe de nombreux besoins immédiats chez les Siqinirmiut. À la lumière des résultats obtenus à ce jour, nous recommandons de :

- 1) Créer une clinique de santé communautaire inuit dont le personnel serait composé de membres de la communauté, d'infirmières praticiennes et de médecins de famille.
- 2) Identifier et/ou développer les ressources communautaires en matière de bien-être mental, et former des travailleurs le plus rapidement possible.
- 3) Créer un groupe de travail en santé publique pour commencer à élaborer des stratégies de gestion des maladies infectieuses au niveau populationnel, établir des réseaux de support en matière de santé mentale et créer des manières d'accéder à du support en matière de dépendance.
- 4) Créer des postes de navigateurs inuit pour guider les Siqinirmiut au sein du système de santé et dans la ville, et offrir un programme de formation approprié. Les navigateurs devraient être rattachés à une organisation communautaire, et feront le lien entre les Siqinirmiut et le système de santé.

- 5) Créer un centre de jour communautaire avec des ressources pertinentes pour les Inuit, des activités pour les enfants et la possibilité de pratiquer des activités artistiques et culturelles.
- 6) Développer du contenu et des formations pour les personnes travaillant dans le système de santé portant spécifiquement sur la situation des Siqinirmiut. Ces informations devraient être présentées sous l'angle de l'acquisition de compétences culturelles, et que l'objectif soit d'atteindre la sécurité culturelle. Le contenu devra être axé spécifiquement sur la situation des Siqinirmiut, qui est distincte de celle des autres Inuit et des autres peuples autochtones du Sud.