

Santé dans le Nord : des inégalités en matière de santé et de soins de santé.

Toronto (Ontario), 18 avril 2017 – L’espérance de vie des personnes qui vivent dans le Nord de l’Ontario demeure inférieure et les taux de mortalité sont supérieurs à ceux de l’ensemble de la province, selon un nouveau rapport de Qualité des services de santé Ontario, le conseiller provincial sur la qualité des soins de santé en Ontario.

« Malgré de nombreuses améliorations dans le domaine de la santé et des soins partout dans la province depuis quelques années, nous constatons des inégalités tenaces et persistantes dans les soins que les gens reçoivent dans le Nord et les résultats sur la santé », a affirmé le D^r Joshua Tepper, président et chef de la direction de Qualité des services de santé Ontario.

Santé dans le Nord : Rapport sur la géographie et la santé de la population des deux régions du Nord de l’Ontario met en lumière les différences entre les populations des deux réseaux locaux d’intégration des services de santé (RLISS) du Nord de l’Ontario et le reste de la province, et dans la façon dont on essaie de résoudre ces inégalités.

Le rapport cible particulièrement les régions des RLISS du Nord-Est et du Nord-Ouest qui s’étendent au nord du lac Huron à la baie d’Hudson et à la baie James, et de la frontière du Québec à l’est à celle du Manitoba à l’ouest. Cette région couvre près de 80 % du territoire de l’Ontario et compte une population de plus de 800 000 personnes.

Principales conclusions du rapport

- Les populations du Nord de l’Ontario ont une espérance de vie inférieure à celle de l’ensemble de la province – soit 2,9 ans de moins que l’Ontario dans la région du RLISS du Nord-Ouest et 2,5 ans de moins dans la région du RLISS du Nord-Est.
- Les populations du Nord sont plus susceptibles de mourir prématurément (avant l’âge de 75 ans) par suicide ou des suites d’une maladie circulaire ou respiratoire.
- Les populations vivant dans le Nord de l’Ontario sont beaucoup moins susceptibles d’indiquer pouvoir consulter un médecin de famille, une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, ou un autre fournisseur de soins de santé attiré au besoin.
- Les populations du Nord ont davantage tendance à indiquer être atteintes de multiples affections chroniques.

Bon nombre de ces inégalités sont attribuables aux défis systémiques auxquels sont confrontés les professionnels de la santé ainsi qu’aux nombreuses difficultés liées à une population dispersée sur une vaste zone peu peuplée, composée de nombreuses communautés très isolées. Les inégalités sont aussi le résultat de nombreux facteurs extérieurs au système de santé appelés déterminants sociaux de la santé.

Dans le rapport, Pierre, âgé de 71 ans, qui a reçu une double greffe de poumons et vivait à Nakina, village situé au nord de Thunder Bay, avec sa femme Suzanne, raconte à quel point il lui a été difficile de se rendre à Toronto pour recevoir les soins de santé dont il avait besoin et de payer pour les frais d'hébergement et les médicaments. « J'ai dû déménager à Thunder Bay et faire à cinq ou six reprises l'aller-retour à Toronto », explique Pierre. « Ma femme conduisait. Cela prenait environ 20 heures chaque fois. Vingt heures, quand on est malade, c'est vraiment dur. »

Le rapport décrit aussi les défis particuliers auxquels sont confrontées les populations autochtones et francophones du Nord.

Près d'une personne sur cinq (18,3 %) se considère être autochtone dans la région du RLISS du Nord-Ouest et plus d'une sur dix (11,0 %) dans la région du RLISS du Nord-Est, par rapport à 2,4 % pour l'ensemble de l'Ontario.

Au cours des dernières décennies en Ontario (et partout au Canada), les peuples autochtones ont fait face à des politiques discriminantes qui ont affecté leur santé, notamment les relocalisations forcées et les pensionnats. Étant donné les différences dans la façon dont les soins de santé sont financés et prodigués aux peuples des Premières Nations, métis et inuit, les mesures du rendement risquent de ne pas représenter leurs expériences aussi bien que pour la population générale des régions du Nord.

« Les personnes qui vivent et travaillent dans le Nord doivent trouver des solutions aux inégalités auxquelles elles se heurtent, a déclaré Jennifer Walker, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en santé autochtone à l'Université Laurentienne et membre de Six Nations of the Grand River. Les solutions ne peuvent tout simplement pas être importées du Sud de la province. Le paysage, social, culturel et géographique est complètement différent. »

Dans le rapport, Marlene, membre d'une communauté métis explique à quel point il est difficile d'obtenir des soins : « Nous ne bénéficions pas du transport médical offert aux Premières Nations dans le cadre des programmes fédéraux, dit-elle. Nous dépendons de nos proches et amis ou de conducteurs bénévoles appartenant à notre communauté métis. Je connais des personnes qui ont manqué des rendez-vous et renoncé à se faire soigner parce qu'elles n'ont tout simplement les moyens de se déplacer. Elles font sans. »

Il y a d'importantes populations francophones dans la région du RLISS du Nord-Est et des populations francophones plus petites, mais quand même importantes, dans certaines localités de la région du RLISS du Nord-Ouest. Plus d'une personne sur cinq (21,6 %) vivant dans la région du RLISS du Nord-Est déclare le français comme première langue officielle parlée, soit plus de cinq fois le taux de l'Ontario de 3,9 %.

Dans la région du RLISS du Nord-Ouest, 45 % des membres de la population francophone estiment être en très bonne ou excellente santé, comparativement à 62 % de la population francophone générale de la province. Selon le rapport, pour éviter les barrières linguistiques dans le domaine de la santé, les francophones doivent pouvoir recevoir des services médicaux en français.

Malgré ces défis, des efforts sont déployés dans chaque région pour améliorer l'accès aux soins dans le Nord. Par exemple :

- Les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones offriront un lieu où les populations des Premières Nations, inuit et métis se sentiront en sécurité et auront le sentiment d'appartenir.
- Le RLSS du Nord-Est établit un [plan d'action](#) en réponse au rapport de la Commission de vérité et réconciliation.
- Certains centres de santé communautaire mettent l'accent sur les besoins, ou hiérarchisent les besoins, des populations autochtones et francophones.
- Métis Nation of Ontario offre une vaste gamme de services et de soutien médicaux.
- La télémédecine et les services de soins critiques virtuels aideront les gens à gérer les maladies et les maladies graves et offrir des services mobiles sur place aux patients.
- Un programme provincial de subventions pour frais de transport permet aux gens de recevoir des soins non disponibles dans leur localité (au moins 100 km).
- Des services linguistiques permettront aux médecins, aux infirmières et infirmiers praticiens, et à d'autres fournisseurs de soins de santé de communiquer avec les patients qui parlent d'autres langues.
- Des services de soutien à la personne sont prévus pour les personnes qui sortent de l'hôpital et les aider dans leurs tâches quotidiennes.
- Enseignement médical ciblé : l'École de médecine du Nord de l'Ontario recrute des étudiantes et étudiants venant des communautés autochtones et francophones et des petites localités du Nord. La plupart des diplômés restent dans la région pour y exercer.

« Ces initiatives illustrent la détermination de tous ceux et celles qui travaillent dans le Nord à trouver des solutions aux difficultés uniques auxquels ils font face » a ajouté Jennifer Walker.

Qualité des services de santé Ontario a élaboré un [Plan d'équité en matière de santé](#) afin d'encourager tous ceux et celles qui fournissent des soins de santé à donner la priorité à l'équité lors de la mise au point des plans visant à édifier un système sûr et centré sur les patients.

Ce plan comprend un soutien à l'élaboration d'une stratégie d'équité en matière de santé propre au Nord de l'Ontario. Une première [réunion](#) de lancement de cette initiative a eu lieu en novembre 2016, et 70 représentantes et représentants d'organismes de soins de santé Sudbury, de Thunder Bay et d'autres collectivités du Nord y ont participé.

En 2016, le gouvernement de l'Ontario a présenté le Plan d'action pour la santé des Premières Nations afin de permettre aux peuples autochtones d'accéder à des soins de santé plus adaptés sur le plan culturel et de bénéficier de meilleurs résultats en matière de santé, plan qui se concentre plus particulièrement sur la région du Nord de la province où il y a d'importantes lacunes dans les services de santé. En réponse aux recommandations de la Commission de vérité et réconciliation, le gouvernement de l'Ontario a annoncé des investissements pour accroître l'accès aux centres autochtones de santé mentale, de lutte contre les dépendances et de guérison, ainsi qu'aux programmes de santé mentale et de mieux-être.

Afin d'humaniser les problèmes soulevés par les données présentées dans le rapport de Qualité des services de santé Ontario et de décrire quelques-unes des circonstances particulières aux

personnes résidant dans les régions des RLISS du Nord, le rapport présente aussi des histoires de patientes et patients, d'aidantes et aidants et de membres du personnel soignant qui vivent dans le Nord.

Pour lire le rapport au complet, rendez-vous à : www.hqontario.ca/SantedansleNord.

À propos de Qualité des services de santé Ontario

Qualité des services de santé Ontario est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Dans le but de fournir des soins d'excellente qualité à tous les Ontariens et Ontariennes, Qualité des services de santé Ontario fait rapport à la population sur le rendement du système de santé, établit des normes sur ce que sont des soins de qualité, évalue l'efficacité de nouvelles technologies et de nouveaux services de santé et prône des initiatives d'amélioration de la qualité visant un changement positif profond et durable. Pour en savoir plus, consultez <http://www.hqontario.ca/accueil>.

-30-

Pour obtenir de plus amples renseignements ou demander une entrevue, veuillez communiquer avec :

Reena Kudhail, conseillère principale en communications, Qualité des services de santé Ontario
reena.kudhail@hqontario.ca

Bureau : 416 323-6868, poste 694, Cellulaire : 416 770-1898