

La santé des femmes en milieux rural,
éloigné et nordique : Orientations en matière
de politiques et de recherche

Association Pauktuutit des femmes inuites

**par Pauktuutit en collaboration avec
Margaret Haworth-Brockman**

Table des matières

Introduction	H3
Méthodes	H4
Réponses	H4
Annexe	H7



Association Pauktuutit des femmes inuites

Introduction

En octobre 2001, les Centres d'excellence organisaient une table ronde¹ pour discuter de la santé des femmes en milieux rural et éloigné du Canada. Les participantes ont été invitées à commenter la suggestion de la tenue d'un projet national.

Madame Veronica Dewar, la présidente de l'association Pauktuutit des femmes inuites, fut une invitée et une participante aux discussions de la table ronde. À la suite de la rencontre, M^{me} Dewar a informé les Centres d'excellence que l'association Pauktuutit prévoyait tenir son

assemblée générale annuelle dans un mois à Nain, Nunatsiavut (Labrador). Il s'agirait d'une occasion tout indiquée de tenir un petit groupe de réflexion composé de femmes provenant de plusieurs régions de l'extrême arctique et de faire valoir les questions qui préoccupent les femmes inuites. Le Bureau pour la santé des femmes et Santé Canada ont accordé un financement spécial à l'association Pauktuutit dans le but d'assurer la meilleure représentation possible lors de son assemblée générale annuelle.



Méthodes

Étant donné le peu de temps dont disposait pour effectuer les préparatifs avant l'assemblée générale annuelle, seul un groupe de questions très élémentaires n'a pu être élaborées pour le groupe de réflexion². Le comité directeur national de la recherche n'avait toujours pas été formé et le comité gestionnaire national a élaboré un guide tenant compte du genre de questions qui feraient éventuellement partie du protocole officiel des groupes de réflexion.

Puisque le guide d'interviews normalisées à l'intention des groupes de réflexion ou la façon d'enregistrer les réponses ne correspondaient pas au format utilisé au sein des groupes de réflexion qui auraient lieu ultérieurement

(à compter du mois d'avril 2002), les résultats de ce premier groupe de réflexion n'ont pas été inclus dans le codage ou dans les analyses des groupes de réflexion anglais ou français (les sections F et G). Cependant, les résultats de ce premier groupe de réflexion sont inclus dans les discussions portant sur les priorités en matière de recherche (section K) et sur les recommandations en matière de politique (section L).

Le texte suivant résume les notes qui ont été prises lors de l'assemblée générale annuelle de l'association Pauktuutit des femmes inuites tenue en novembre 2001.

Réponses

Quatorze participantes ont contribué aux réponses de chaque question qui figure ci-dessous. Dans certaines situations, les questions ont dû être divisées en plusieurs questions plus petites et modifiées par souci de clarté.

1. Décrivez-nous les soins de santé qui vous sont offerts dans votre lieu de résidence.

- a. Deux sur 14 ont un hôpital dans leur collectivité.
- b. Douze sur 14 ont un centre de soins de santé.
- c. Trois sur 14 habitent une collectivité où un médecin est toujours présent.
- d. Il y a des médecins régionaux dans chaque région (dans le centre régional).
- e. Il y a des infirmières dans toutes les quatorze collectivités.

2. Êtes-vous en mesure d'obtenir des examens ponctuels? Choisissez-vous de le faire? Donnez-en les raisons.

Quels sont les soins d'urgence?

- a. Dix sur 14 se font suivre régulièrement.
- b. Toutes les 14 veulent se faire suivre régulièrement.

- c. Pour quatre sur 14, les examens ponctuels ne sont parfois pas possibles; parfois, elles ne peuvent pas subir un examen lorsqu'elles ont leurs règles.
- d. Toutes les quatorze femmes peuvent se présenter au centre de santé en tout temps s'il s'agit d'une urgence.
- e. Toutes les quatorze collectivités sont munies d'un service aérien d'évacuation pour les urgences qui nécessitent les services qui ne sont pas offerts au sein de la collectivité.

3. Croyez-vous que les soins que vous obtenez sont de bons?

Avez-vous accès à de bons soins de santé (pour vous-même)? Huit sur 14 ont répondu dans la négative et cinq dans la positive; une s'est abstenue en disant que les professionnels en soins de santé ne lui expliquent pas bien les détails; certaines personnes n'abordent pas la question de leurs problèmes de santé.

4. Au cours des dix dernières années, les soins de santé se sont-ils améliorés ou détériorés au sein de votre collectivité?

Au cours des dix dernières années, deux sur 14 affirmaient que les soins de santé s'étaient

améliorés; sept ont dit qu'ils s'étaient détériorés; quatre se sont abstenues et une expliquait qu'elle était nouvellement arrivée dans une nouvelle collectivité et qu'elle ne se présente que rarement au centre de santé, mais que les soins offerts par le centre régional étaient bons là où elle habitait avant. Les femmes qui se sont abstenues nous disaient que les infirmières et les médecins changent souvent et que certains étaient meilleurs que d'autres.

5. Quels changements aimeriez-vous voir aux soins de santé de votre collectivité?

Les améliorations voulues étaient :

- des examens médicaux plus fréquents; la mise en place d'examens annuels accompagnés d'appels téléphoniques aux femmes leur confirmant les détails du rendez-vous;
- un accès plus fréquent aux spécialistes puisque les médecins ne sont pas formés dans tous les divers domaines;
- des politiques régionales normalisées de sorte à ce que l'offre des programmes puisse se faire de façon uniforme;
- l'offre de plus amples renseignements par les médecins, notamment sur les médicaments (p. ex., une femme et son époux ont reçu les mêmes médicaments pour des conditions différentes);
- l'étude des maladies mortelles tôt dans leur avancement au lieu d'attendre qu'elles ne s'aggravent;
- on devrait accorder une plus grande importance à la santé au lieu du financement; au dire du gouvernement du Nunavut, le financement est insuffisant, tandis que les médecins et les infirmières disent simplement que nous sommes *sous l'emploi d'un état alcoolique*, mais nous devons payer des impôts; un montant accru devrait être affecté aux soins de santé;
- améliorer l'équipement d'oxygène puisque les masques ne sont parfois pas confortables;
- donner des examens médicaux complets; *depuis que j'ai donné naissance à mes enfants, le seul examen que je reçois c'est un examen utérin;*

- une meilleure appréciation du fait que les femmes sont en mesure de comprendre les renseignements médicaux; *ils croient peut-être que nous ne sommes pas assez éduquées; on nous laisse à nous-mêmes.*
- rendre les services de soins à domicile plus accessibles; *les femmes sont toujours les personnes qui soignent les malades en phase terminale; on sabre sans cesse le financement fédéral même dans les autres régions du Canada;*
- des services et des installations améliorés à l'intention du peuple inuit;
- augmenter davantage la sensibilisation publique; nous nous penchons beaucoup sur le traitement des maladies;
- fournir une orientation culturelle aux infirmières et aux médecins nouvellement arrivés; chercher des engagements à long terme; renseigner le nouveau personnel de santé sur les questions de santé qui ont eu lieu au sein des collectivités avant leur arrivée;
- faire preuve de courtoisie en répondant à nos questions; s'ils ne sont pas en mesure de nous fournir des réponses tout de suite, qu'ils nous en donnent plus tard;
- améliorer le diagnostic (p. ex., il existe un nombre trop élevé de diagnostics incorrects);

Solutions des femmes :

- *nos députés sont ceux qui coupent le financement; nous devons nous faire entendre par les gouvernements; nous devons faire des revendications auprès des gouvernements et des députés; les politiques nous empêchent d'être entendues;*
- *que faisons-nous pour réduire le taux du diabète et du stress au sein de nos collectivités et pour nous permettre de s'entraider?*
- *que pouvons-nous faire pour assurer qu'un nombre accru d'Inuits suivent une formation dans le domaine de la santé étant donné que ce nombre est insuffisant?*
- promouvoir davantage l'autogestion de la santé et la santé en générale;
- fournir à chaque région une coordonnatrice ou une spécialiste de la santé des femmes.

6. Quelles sont vos préoccupations les plus importantes concernant votre santé ou celle des membres de votre famille?

Parmi les préoccupations les plus importantes sont :

- la pénurie de médecins et de spécialistes;
- un manque de soins offerts (p. ex., on administre que des médicaments antidouleur);
- le déplacement des femmes qui doivent accoucher; les femmes quittent pendant un mois et plus sans leur conjoint; elle devraient pouvoir quitter plus près de la date de naissance;
- un besoin d'un plus grand nombre d'examen utérins et des seins;
- un sentiment de ne pas être bienvenue ou sur un pied d'égalité lors de visites au centre de santé;
- des piqûres de Depo-Provera administrées aux filles âgées de 15 ans et moins sans l'approbation de leurs parents;
- un besoin d'hôpitaux plus grands munis d'installations chirurgicales, et ce, plus près de leur lieu de résidence;
- le fait d'envoyer les personnes d'urgence par avion d'évacuation est parfois bouleversant;
- les membres de la famille ne veulent parfois pas être admis à l'hôpital;
- les plus âgées doivent être en mesure de prendre leur retraite si elles ont des problèmes de santé;
- la ménopause;
- les hystérectomies;
- l'éloignement d'autres centres;
- le tabagisme et l'alcool et les femmes enceintes;
- les longues périodes d'attente pour des tests diagnostiques ou autres peuvent affecter la santé d'une personne (p. ex., le fait de ne pas avoir accès à des renseignements qui permettraient d'en apprendre davantage sur sa condition et comment se soigner);
- le besoin de changer la politique des mammographies puisqu'il semble que seules les femmes âgées de 40 et plus ont droit à ce test;
- le besoin de plus amples renseignements donnés aux patients et aux familles sur les procédures médicales;
- le besoins de plus de recherche sur le cancer du sein, notamment dans la région de Qikitaaluk (Baffin);
- la toux causée par la fumée; plusieurs personnes âgées en souffrent et ne reçoivent que des remèdes pour la toux; il faut que plus de renseignements soient diffusés sur cette question;
- les jeunes sont de plus en plus affectés par le tabac; ses effets sur la santé d'une personne seront davantage manifestés à l'avenir;
- certains patients âgés ne supportent pas les sédatifs qu'ils reçoivent sur les avions d'évacuation;
- les femmes ont besoin de plus de renseignements sur les règles, l'anatomie et les fonctions du corps (et comment ces renseignements peuvent influencer sur les jeunes femmes ou les femmes adultes);
- les patients doivent savoir, au préalable, quelles seront les interventions qu'ils subiront, p. ex., avant une hystérectomie et d'autres interventions chirurgicales, les personnes ont besoin de prendre connaissance des documents qu'elles signent lorsqu'on leur présente les formulaires de consentement; elles ont besoin de savoir qu'elles ont droit à certains renseignements précis avant qu'elles ne soient autorisées à quitter l'hôpital;
- la santé mentale et les signes avant-coureurs des difficultés familiales; l'Alzheimer; l'état des aidants naturels, leur santé et leur bien-être;
- le besoin de soutien en matière de soins de longue durée pour les personnes âgées au sein de leur résidence dans toutes les collectivités et non pas seulement dans les centres régionaux ou au Sud;
- les déplacements sur de longues distances pour accéder à des soins de santé; cette situation doit être améliorée.

Annexe

Guide des questions à l'intention des groupes de réflexion sur les femmes et la santé

Association des femmes inuites

Les Centres d'excellence pour la santé des femmes ont amorcé un projet de petite échelle sur la santé des femmes qui habitent les régions rurales et éloignées du Canada. Les rencontres avec des petits groupes de femmes pour discuter de leur propre santé et de leurs préoccupations sur les soins de santé ont fait partie de ce projet. Nous sommes très reconnaissantes de cette occasion qui nous permet d'entendre vos opinions sur certains sujets et nous aimerions les inclure dans un rapport qui orientera la nouvelle recherche; vos commentaires faciliteront également les changements futurs en matière de politiques et sur les moyens de prestation des soins de santé à l'intention des femmes dans le Nord.

Veuillez commencer en notant dans un dossier les collectivités de provenance des femmes participantes.

Ces questions sont fournies dans le but de diriger vos discussions.

1. Décrivez le type de soins de santé qui vous est offert dans votre collectivité d'origine.
Pouvez-vous obtenir des examens ponctuels? Choisissez-vous de le faire? Donnez-en les raisons. Quels sont les soins d'urgence qui vous sont offerts?
2. Croyez-vous recevoir de bons soins de santé?
3. Les soins de santé ont-ils connu une amélioration ou une détériorisation au cours des dix dernières années?
4. Quels changements souhaiteriez-vous voir aux soins de santé au sein de votre collectivité?
5. Quelles sont vos préoccupations les plus importantes relativement à votre santé et à celle des membres de votre famille?



Notes en fin de chapitre

-
1. Voir la section C et l'annexe A du présent Rapport définitif
 2. Voir l'annexe de la présente section