



---

# SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE

EN FRANÇAIS AU NUNAVUT

---

INITIATIVES ET  
PROPOSITIONS DE SERVICES  
2005-2015

## Présentation

Les Nunavummiut, dont les francophones, aspirent à recevoir des services dans leur langue. La *Loi sur les langues officielles* du Nunavut répond à cette aspiration. Consultés sur l'identification de leurs priorités en matière de services les francophones participant au colloque d'octobre 2013 retenaient notamment la santé et les services sociaux. Et le sondage du MCP de 2014 auprès de cette même communauté précisait cinq programmes ou services de haute priorité<sup>1</sup> dans ce domaine particulier avec lequel ils communiquent le plus souvent au cours d'une année.

On ne sera pas surpris d'apprendre qu'une étude de besoins en santé réalisée en 2005 identifiait sensiblement les mêmes attentes de la communauté francophone. Sur la base de cette étude qualitative l'organisme chargé de la santé en français, le SAFRAN puis le RÉSEFAN, a proposé au GN depuis dix ans, et essentiellement au MCP et au MSN, des projets et des modèles de services, des activités et des initiatives. Ce même organisme a mis en place diverses activités et projets en participant à des appels de propositions (Société Santé en français, Agence de santé publique du Canada).

Et en prenant part à des consultations gouvernementales et communautaires, le SAFRAN et le RÉSEFAN ont cherché à améliorer l'accès aux services en français, à donner sa pleine mesure au cadre législatif sur les langues et à utiliser le potentiel des ressources disponibles d'abord dans le territoire puis dans toute la francophonie canadienne (notamment par le recours à des expertises professionnelles hors-Nunavut). Nous l'illustrerons dans ce recueil.

Se faisant nous brosserons un portrait sommaire des propositions de services qui ont été faites, des recommandations qui ont été adressées au GN, des pistes qui ont été explorées. Ce recueil pourra, en partie du moins, nourrir la mémoire institutionnelle et associative dans le domaine de la santé en français.

Il va sans dire que certaines de ses propositions de planification et d'initiatives ont été retenues et réalisées en tout ou en partie (ex : le projet Pijitsirniq), d'autres ne l'ont pas été (tel le projet-pilote Clinique de santé familiale +) ou ont pris des années à prendre forme (ex : la campagne conjointe Ministère de la Santé du Nunavut/RÉSEFAN en recrutement de personnel médical). On constatera toutefois que quelques propositions

---

<sup>11</sup> Soient l'accès à un médecin généraliste, les services d'admission et d'urgence à l'hôpital, une ligne

de création de services sont récurrentes (pour des services psychosociaux notamment), manifestations de besoins plus prégnants de la communauté.

S'il y a une leçon qui émerge de cette décennie et de cette documentation c'est la suivante. Que ce soit par des sondages, par des études qualitatives de besoins, par des consultations ad hoc de membres de la communauté et de professionnels ou par des évaluations systématiques de programmes, les mêmes lignes de force se sont manifestées en ce qui concerne les attentes de la communauté francophone. Le défi réel a toujours été de traduire ces attentes en gestes concrets et de les intégrer dans une planification à court et moyen terme liant l'action gouvernementale et l'intervention communautaire que le RÉSEFAN promeut.

Pour ce recueil, nous avons choisi des extraits de documents (mémoires, rapports de recherche, projets, correspondance), qui sont en partie accessibles sur le site du RÉSEFAN, en indiquant leur titre (source) et leur date de publication ou de production. Nous avons conservé l'ordre chronologique pour les quatre thématiques que nous avons établies pour classifier ces différents documents. Une annexe, qui présente une recension des types d'activités réalisée depuis 10 ans, complète cette esquisse.

Daniel Hubert

Consultant

24 août 2015

# I - Des recommandations de services et d'initiatives en santé

## 1.1 Étude des besoins et des attentes communautaires (2005-2006)

SOURCE : *Des services de santé en français dans un Nord en mutation : Un défi intercommunautaire*. SAFRAN. Septembre 2006.

« La présente recherche fait partie d'une initiative conjointe de la Société Santé en français et des dix-sept réseaux francophones actifs dans toutes les provinces et territoires du Canada. (...) Cette initiative vise à appuyer la planification de soins de santé primaires en français dans toutes les régions où les autorités gouvernementales responsables de la prestation de ces soins désirent améliorer l'accès à de tels services pour leur communauté francophone en situation minoritaire. (...) »

Cette fois-ci, trente-deux francophones d'Iqaluit et de deux communautés périphériques ont accordé des entrevues aux responsables de la recherche. La vaste majorité de ces personnes avaient eu recours à un service de santé au Nunavut au cours des deux dernières années. De plus dix-sept professionnels offrant des services en français et des gestionnaires du ministère de la Santé et des Services sociaux ont alimenté la réflexion. (...)

Dans un premier temps on recommande d'élaborer un modèle de services de santé primaires, propre au Nunavut. On souhaite que ce modèle réponde aux besoins identifiés par la communauté francophone, qu'il précise les modes de gouvernance de la communauté francophone et de partenariat intercommunautaire, et garantisse des seuils de services, à déterminer, dans les domaines jugés prioritaires. Ces domaines sont identifiés:

- Médecine et soins familiaux
- Soins psychosociaux
- Services d'urgence 24/7 (incluant les services ambulanciers) et de transport médical hors territoire
- Services spécialisés (i.e. ophtalmologie, optométrie, soins dentaires, pharmacie)
- Soins complémentaires : soutenir les initiatives favorisant le maintien et le développement des médecines douces et alternatives, en particulier les services de chiropractie et d'ostéopathie.

De façon complémentaire, il est recommandé de développer des projets de promotion de la santé, de prévention et du traitement de blessures pour les francophones. En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, on propose de prioriser le soutien aux jeunes mères et aux familles, les ateliers d'éducation auprès des élèves, les séances d'information sur les maladies contagieuses, sur les maladies chroniques, et la gestion du stress. (...)

La seconde recommandation vise à développer le soutien à l'offre de services en français, notamment par l'identification des professionnels offrant des services dans cette langue. (...)

Enfin, la dernière recommandation porte sur le recrutement et la rétention des ressources humaines. Dans le respect des orientations et du Plan d'embauchage des Inuits du gouvernement du Nunavut, on recommande (...) de développer une stratégie de déploiement, de recrutement et de rétention de professionnels de la santé et des services sociaux offrant un service de qualité en français. Cette stratégie devrait inclure un plan de relève continu des professionnels selon les seuils de service déterminés (...) »

## **1.2 Proposition d'un Modèle d'organisation de services basée sur un rapport de Suzanne Nicolas, consultante en santé primaire et gestion (2007).**

SOURCE : *Proposition d'un modèle d'organisation de services. Juin 2007. SAFRAN.*

« (...) Au cœur de la proposition de modèle (...) que nous faisons ici, nous plaçons la Clinique de santé familiale d'Iqaluit (CSF) attachée au Centre de santé publique.

Nous insérons aussi le SAFRAN pour les fonctions consultatives qu'il peut continuer d'assumer pour le MSSS et pour les activités et l'organisation de services qu'il est en mesure de réaliser. Spécifiquement notre modèle vise à :

- appuyer le développement de la Clinique de santé familiale et le Centre de santé publique d'Iqaluit auquel elle est liée;
- renforcer les services offerts actuellement dans la communauté par le SAFRAN et ses partenaires;
- accentuer de façon générale les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies;
- appuyer le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans la planification de services en français;
- poursuivre les efforts de recrutement de ressources humaines en mesure d'offrir des services en français de façon permanente et occasionnelle;
- maximiser le potentiel technologique: dossier client et télé-santé. (...)

Les principaux résultats visés par la réalisation du modèle de SSP<sup>2</sup> sont l'utilisation efficiente des ressources déjà disponibles; la continuité et la stabilité des SSP en français au Nunavut; la contribution au recrutement et à la rétention des ressources humaines.

---

<sup>2</sup> SSP : Services de santé primaires

L'élaboration du modèle de SSP a été une occasion d'identifier les catégories d'emploi et les types d'ententes de services en mesure de répondre aux besoins prioritaires identifiés depuis 2005. En l'absence d'étude systématique sur l'état de santé des francophones du Nunavut, nous ne sommes pas en mesure actuellement de déterminer les seuils de services définitifs. Nous les avons donc esquissés sur la base des appréciations et observations de professionnels et de l'expérience acquise dans la gestion des ententes de services déjà réalisées (...). »

### **1.3 Élaboration d'un projet-pilote intitulé *Clinique de santé familiale +* et présentation au ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut pour appui et cofinancement (2007)**

SOURCE : *Lettre du directeur du SAFRAN à Mme Madeleine Adams, Directrice des politiques et de la planification, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut. 12 juillet 2007.*

« (...) Nous croyons que l'organisation de services que nous proposons ici peut contribuer de façon significative à une offre active de services pour la communauté francophone. La constitution d'une équipe multidisciplinaire mobile, le renforcement des activités de promotion de la santé et de prévention des maladies et la mise sur pied d'une ligne Info-santé en français sont autant de volets de services qu'il est possible d'initier à court terme.

(...) Dans cette demande de financement à la SSF nous proposons la constitution d'une équipe mobile de professionnels en mesure d'offrir des services en français et un projet-pilote d'organisation d'un premier séjour à Iqaluit pour trois professionnels dont un médecin. Une proposition de contribution potentielle de la part du MSSS est aussi mise de l'avant. (...)»

SOURCE : *Lettre du président du SAFRAN à M. Alex Campbell, Sous-ministre, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut. 3 octobre 2007.*

« (...) En juillet dernier le réseau Santé en français au Nunavut (SAFRAN) présentait au ministère une Proposition de modèle d'organisation de services et, à titre de projet-pilote, un Projet intégrateur appelé Clinique de santé familiale + au Nunavut.

Depuis le SAFRAN a mené, avec la Direction des politiques et de la planification notamment, une série d'échanges sur les perspectives de ce modèle et le contenu

même du Projet intégrateur. Ces échanges ont conduit à bonifier et à préciser le Projet intégrateur.

Comme vous le savez ce Projet intégrateur vise à fournir une réponse concrète aux besoins de soins de santé primaires pour la population francophone du territoire. Les trois volets de ce projet, soient la constitution d'une petite équipe multidisciplinaire mobile, la mise en place d'une ligne Info-santé et le support aux activités de promotion de la santé et de prévention des maladies, sont de nature à renforcer nos services de première ligne.

Ce Projet a reçu l'appui de ressources communautaires dont la Commission scolaire francophone du Nunavut, la garderie Les Petits Nanooks et l'Association des francophones du Nunavut. Sa réalisation sera facilitée par la collaboration de réseaux francophones hors du Nunavut affiliés à la Société santé en français. (...) »

#### **1.4 Le Projet triennal Pijitsirniq 2010-2013. Proposition à la Société Santé en français. Appui du Ministère de la Santé du Nunavut.**

*SOURCE : Appel de propositions 2010-2013 de projets pour la santé des communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire. Formulaire et trousse d'outils. Société Santé en français. 30 novembre 2009.*

« (...) Le contexte est favorable à la réalisation de notre projet dans la mesure où le Gouvernement du Nunavut vient d'adopter une nouvelle *Loi sur les langues officielles* conférant au français une égalité de droits et une solide reconnaissance et une *Loi sur la protection de la langue inuit*. Un des enjeux actuels consiste à élaborer un plan de mise en œuvre de la *Loi sur les langues officielles* dans les différentes sphères gouvernementales.

Le projet Pijitsirniq est une occasion de répondre aux attentes actuelles du MSSS en matière de services primaires tout en mettant en œuvre des axes du Modèle d'organisation de services du RÉSEFAN (SAFRAN). Ces attentes ont été précisées par des rencontres de consultation avec la direction de l'Hôpital Général Qikiqtani, du Centre de Santé Publique, de la Direction des affaires médicales et des autorités ministérielles du MSSS. (...)

##### But et objectifs

Le projet comporte quatre axes. Ses activités toucheront directement les deux groupes-cibles enfance et jeunesse et dans une certaine mesure les Aînés. Par l'accent particulier mis sur les interventions sur les familles, ces deux groupes-cibles seront aussi atteints. Les services de santé primaires sont au cœur du projet.

Essentiellement, le projet Pijitsirniq vise à fournir un appui tangible et durable au MSSS dans le recrutement de ressources humaines et fournir un accompagnement aux ressources communautaires francophones qui contribuent au mieux-être de la communauté. (...)

Chaque année, faute de ressources humaines, le Gouvernement du Nunavut constate qu'il n'est pas en mesure d'utiliser les octrois fédéraux pour mettre en œuvre des programmes. Des fonds ne sont pas utilisés, des fonds sont retournés à Ottawa pour plusieurs initiatives de santé faute de personnes pour réaliser les programmes. (...)

#### Une clinique, un médecin

Depuis plusieurs années, les études de besoins et les consultations de la communauté menées au Nunavut, et plus particulièrement à Iqaluit où se concentrent les francophones, manifestent certaines constantes. Une d'entre elles : l'attente d'un médecin de famille en mesure d'offrir un service en français de qualité à des moments et dans un lieu bien défini et connu de tous. La réponse à cette attente représente le 2<sup>e</sup> axe du projet. (...)

#### Un milieu scolaire bien outillé

(...) Nous insérons dans ce projet l'élaboration et la mise en œuvre d'une entente de service RÉSEFAN-CSFN pour la prestation périodique de ces deux services professionnels, psychologie et orthophonie. Nous voulons ici consolider une entente ad hoc créée au fil des ans entre nos deux entités par le moyen d'un co-financement de ces deux postes pour deux séjours par année.

Tout en consolidant cette offre de services nous visons à étendre ces deux services. D'abord celui d'orthophonie aux usagers de la garderie Les Petits Nanooks et dans la communauté. Et celui de psychologie aux adultes de la communauté. (...)

#### Un appui aux initiatives communautaires

Le 4<sup>e</sup> axe du projet vise à élargir la portée de notre intervention générale dans la communauté. Pour la première année du projet, il vise à appuyer la consolidation et le développement de la garderie Les Petits Nanooks sous deux plans. (...) »

### **1.5 Le Projet triennal Pijitsirniq 2010-2013. Offre de ressources médicales au Ministère de la santé du Nunavut.**



SOURCE : *Lettre du Directeur du RÉSEFAN au Sous-ministre, Ministère de la Santé du Nunavut, M. Peter Ma. 29 janvier 2013.*

« (...) Il y a trois ans M. Alex Campbell, sous-ministre du MSSS, appuyait le projet Pijitsirniq du RÉSEFAN financé par Santé Canada par l'intermédiaire de la Société Santé en français. (...)

Au cours des années nous avons travaillé à la mise en œuvre des activités de ce projet notamment en collaboration avec la Commission scolaire francophone du Nunavut, le Centre de la petite enfance Les Petits Nanooks, le Conseil saisis la vie et la Direction des affaires médicales du MSSS.

Dans le domaine de l'appui au recrutement de ressources humaines nous avons mené des activités de sensibilisation aux besoins du Nunavut auprès de fournisseurs de services de trois provinces. Puis nous avons élaboré avec le docteur Macdonald une proposition de Protocole d'entente avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et la Régie de santé Vitalité. Ce protocole a été complété en décembre dernier et il inclut votre signature pour approbation.

Nous sollicitons une rencontre pour prendre connaissance de votre appréciation de ce protocole et répondre le cas échéant aux questions que vous auriez à ce sujet. (...)

Nous avons atteint des résultats tangibles par le projet Pijitsirniq et les autres octrois que nous avons géré depuis trois ans. Le projet de protocole est une opportunité pour le MSSS d'organiser une offre active et stable de services médicaux à la communauté francophone et de desservir aussi les autres communautés de langue officielle du Nunavut. (...)

### **1.6 Le Projet triennal Pijitsirniq 2010-2013 : évaluation par une firme de consultants et pistes d'action proposées.**

SOURCE : *Résultat de l'évaluation. Évaluation sommative du projet Pijitsirniq : servir la famille et la communauté. Le CLÉ – Centre canadien de leadership en évaluation. 23 mai 2013.*

#### *Recommandations pour l'Axe 1*

- Continuer à développer la structure du service d'accueil et d'intégration des professionnels afin d'assurer la rétention des ressources humaines. (...)
- Miser sur des corridors de services et des ententes avec d'autres provinces et territoires de façon à répondre aux besoins qui demeurent en matière de recrutement.

#### *Recommandations pour l'Axe 2*

- Faire des demandes nécessaires pour trouver des médecins francophones hors Nunavut auprès des grandes institutions. (...)

- Favoriser le réseautage et la perméabilité entre les milieux où des services en français sont offerts : par exemple, partager les services de la psychologue entre l'école, la garderie et la communauté; permettre l'utilisation des services de radiologie de l'hôpital pour les services offerts en chiropractie. (...)
- Considérer la proposition du Résefan d'avoir une personne qui serait responsable de coordonner l'offre de tous les services en français. (...)

#### *Recommandations pour l'Axe 3*

- Continuer à sonder la communauté pour actualiser, au besoin, les besoins en matière d'offre de services de professionnels en milieu scolaire et communautaire. (...)

#### *Recommandations pour l'Axe 4*

- Offrir davantage des Formations appliquées en techniques d'intervention face au suicide aux organismes de la communauté francophone.

#### Conclusion

En définitive, l'évaluation sommative de la mise en œuvre du projet Pijitsirniq du Résefan permet de conclure que les résultats sont atteints, dans diverses mesures, sur tous les plans visés. (...) »

## **II - Des propositions ponctuelles faites au Ministère de la santé du Nunavut**

### **2.1 Contribution au recrutement de ressources humaines**

SOURCE : *Lettre du président du RÉSEFAN à M. Shawn Grossner, Spécialiste en recrutement et rétention, Ministère de la Santé et des Services sociaux. 8 octobre 2009.*

« Nous vous transmettons aujourd'hui six curriculum vitae de personnes intéressées à travailler au Nunavut. (...) »

Les personnes concernées ont des qualifications et des expériences professionnelles à divers titres dans le domaine de la santé et des services sociaux, dont en gestion et administration, recherche immunologique, soins infirmiers, interventions en premiers soins. (...)

Comme l'illustre la présente situation, nous savons qu'il existe plusieurs opportunités de faire du recrutement de ressources humaines qualifiées et le plus souvent parlant le français et l'anglais dans des événements comme les salons et foires de l'emploi dans deux provinces voisines.

Il nous fera plaisir de discuter éventuellement avec vous des collaborations possibles pour saisir ces occasions de recrutement. »

## **2.2 Cinq propositions sont adressées au MSSS pour l'utilisation du budget de l'entente de financement Patrimoine Canada-Nunavut 2011-2012.**

SOURCE : *Propositions de projets et d'activités pour le MSSS. RÉSEFAN. 7 décembre 2011.*

« **Contexte** : *Entente Cadre Canada-Nunavut pour la promotion des langues françaises et inuit. MSSS : 90,000 \$ pour l'année courante 2011-2012. (...)*

11

### **Option A Accent sur l'allocation d'une ressource humaine au MSSS**

Décembre 2011-mars 2012 : fusion par les MSSS et MRH des descriptions de postes de superviseur et de coordonnateurs des services en français élaborées par le Résefan.

2012-2013 : Projet pilote de 6 mois d'un poste temps plein responsable des services en français au MSSS. Formation en compétences culturelles et linguistiques de la ressource. Élaboration de plans d'action spécifiques pour les services et programmes avec les gestionnaires. Bilan du projet et décisions. (...)

### **Option B Accent sur les services directs à la communauté**

Que le MSSS facilite l'accès aux soins dentaires et d'hygiène dentaire dans diverses formules d'accès dans le cadre d'un projet pilote. Contrat pour un séjour d'un thérapeute dentaire et/ou d'un optométriste et/ou ergothérapeute (comme partie de l'équipe volante) pour les enfants et le personnel de l'École des trois-Soleils et du CPE Les Petits Nanooks et la communauté en général (adulte et jeunes). Publicisation massive de leur venue. Organisation de leur séjour. Bilan du projet pilote et perspectives.

### **Option C Accent sur le leadership et la gestion**

En collaboration avec le responsable IQ du MSSS, tenue de sessions sur les compétences culturelles et linguistiques de la firme Hubert Gauthier Conseil Gestion pour : - La direction du MSSS - Les gestionnaires des services à Iqaluit – Les professionnels de la santé et services sociaux (français-anglais). (...) ».

### **Option D Accent sur la mise à jour des besoins et la planification des services**

Étude conjointe MSSS-RÉSEFAN/CSFN des besoins de services des communautés hors-Iqaluit en santé et éducation.

Collaboration à la production d'un outil de cueillette de données sur la santé des élèves francophones. »

#### **Option E Accent sur les services hospitaliers et clinique externe**

Dans le cadre d'un plan d'adaptation des services en français de l'HGQ, partage d'expertise et allocation de ressources pour la révision des services dans le cadre du processus d'accréditation de l'HGQ en matière de communication et services en français.

Inventaire des capacités linguistiques du personnel professionnel et technique et identification de la formation et ressources à fournir. Engagement des ressources humaines et matérielles.

Création d'un service d'interprétariat : responsabilités et ressources, plan de publicisation, réseautage avec d'autres services d'interprétation, partage d'outils et techniques, formation de la personne responsable. »

12

### **III – Interventions sur les lois des langues officielles du Nunavut et du Canada**

#### **3.1 Allocution de représentants des réseaux de santé en français des trois territoires devant un Comité parlementaire fédéral.**

SOURCE : *Déclaration commune du Partenariat communauté en santé du Yukon (PCS), du Réseau TNO Santé en français et de Santé en français au Nunavut (SAFRAN) présentée au Comité permanent des langues officielles de la Chambre des communes, Ottawa. 30 janvier 2007.*

« ... ) **Nos défis**

En termes d'offre de services et programmes les territoires se caractérisent par les éléments suivants :

- Peu ou pas de services en santé et en services sociaux.

- Peu ou pas d'accès aux services offerts à cause de la barrière linguistique. Les services sont offerts le plus souvent en anglais. Les francophones unilingues se privent de services.
- Peu ou pas d'offre active de services en français. Le plus souvent l'offre de service en français est le fruit du hasard et non le résultat d'une planification.
- Peu ou pas de postes désignés bilingues dans le système. (...)

### La réponse des populations francophones

1. Pour deux territoires, on sait que 70-80% des populations francophones du Nord veulent des services en français (70% Yukon/ 80% TNO).
2. On choisit des services en fonction de la langue du fournisseur de service (ex : un chiropraticien ou naturopathe plutôt qu'un médecin).
3. Le dynamisme du milieu communautaire permet d'offrir certains services à la population via ses réseaux et certains programmes subventionnés. (...)

### Ce que les réseaux permettent...

1. Identification des besoins en santé et services sociaux des francophones (santé mentale, toxicomanies, services à la famille, urgence, etc).
2. Sensibilisation à l'importance de demander des services en français.
3. Partenariat panterritorial (ex : lutte anti-tabac) pour les populations francophones.
4. Contribution à la planification des services et des soins de santé et identification des modèles pour répondre aux besoins des francophones. (...)
5. Participation au recrutement et à des efforts de rétention de professionnels.les de la santé bilingues grâce aux activités de perfectionnement linguistique et la production d'outils bilingues.
6. Participation à l'identification des professionnels.les de la santé bilingues et promotion de leurs services.

### Ce que les réseaux ont besoin

- (...) Miser sur le développement des compétences locales, des stratégies gagnantes (approche communautaire) basées sur la maturité et la vitalité des communautés francophones des territoires.
- Obtenir un soutien accru dans le domaine du recrutement, de la formation et de la rétention des professionnels.les de la santé bilingues. »

### **3.2 Nunavut : participation à la consultation sur le projet de plan UQAUSIVUT du Gouvernement du Nunavut. Dépôt d'un mémoire (2011).**

SOURCE : *Projet de Plan d'ensemble relatif aux lois linguistiques UQAUSIVUT (2011). Commentaires et recommandations du RÉSEFAN. Septembre 2011.*

«(...) Le Plan d'ensemble se voudra un « document évolutif » nous indique le Ministre des Langues. On comprend qu'un peu de souplesse sera requis là comme ailleurs pour faire face aux situations imprévues. Mais en matière de planification linguistique il faut penser à long terme et agir fermement à court et moyen termes. En ce sens, les engagements gouvernementaux et les mesures des différents ministères ne doivent pas être emportés aux quatre vents de la conjoncture, des changements de personnel, des goûts du jour et des inspirations momentanées qui ont découragé maints gestionnaires et intervenants au fil des ans. Un très fort tronc commun d'exigences doit traverser le plan de mise en œuvre et être contrôlé année par année. Et ces exigences doivent définir des services publics gérés par le GN et un appui aux initiatives et services rendus par les organismes communautaires et sans but lucratif et par une institution publique comme la Commission scolaire francophone. (...)

#### **Un profil incomplet d'une très petite communauté**

D'abord, le Projet de Plan Uqausivut répète à quelques reprises que la communauté francophone est petite. Juste remarque s'il en est. Elle serait toute petite ou en fait presque inexistante puisqu'elle n'apparaît pas dans l'énoncé d'orientation du MSSS en matière de santé publique (*Jeter les assises d'une collectivité en santé 2008-2013*)! Pourtant la culture, et par conséquent la langue, constitue un des déterminants de la santé auxquels font référence les auteurs de cette politique comme cadre d'analyse de l'état de santé.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Cette politique de santé publique s'appuie sur l'implication des collectivités pour sa réalisation et priorise les enfants et familles en santé, et la réduction de la toxicomanie comme champs d'intervention. Et bien qu'elle mentionne que « l'objectif supérieur de la Stratégie de santé publique pour le Nunavut est d'améliorer l'état de santé de tous les Nunavummiut » (p.5) elle repose sur la mise en œuvre de programmes de santé (Healthy Food, Head Start, Great Kids,...) conçus et appliqués en anglais pour

Étant donné la petitesse de cette communauté francophone on s'étonne d'ailleurs qu'il n'y ait pas depuis longtemps des données sociodémographiques et sociosanitaires, publiques et accessibles, complètes et à jour! Il devrait bien y avoir un avantage d'être si petit disent les lilliputiens! (...)

D'abord, la *Loi des langues officielles* du Nunavut (...) n'en demeure pas moins qu'elle fournit une base solide pour atteindre ses objectifs d'établissement de normes claires de communication et d'accessibilité aux services gouvernementaux dans les trois langues officielles et de promotion de la langue française. Cette loi intègre la nécessité de mettre en place une offre active de services, ce qui la démarquerait de la pratique d'offre passive de services dits bilingues. C'est un atout. De plus, elle structure l'intervention gouvernementale dans un plan de mise en œuvre, ce qui devait en baliser l'application. (...)

### **RECOMMANDATIONS du RÉSEFAN**

- 1- Que le Gouvernement du Nunavut mette en vigueur dans les meilleurs délais la *Loi sur les langues officielles* adoptée en 2008.
- 2- Que les mises à jour de l'Entente-cadre Canada-Nunavut sur la promotion du français et de l'inuktitut soient rendues publiques dès leur établissement.
- 3- (...) les programmes doivent être culturellement et linguistiquement adaptés aux communautés Inuit et francophone, en particulier en ce qui concerne le champ de la promotion de la santé (incluant la santé mentale et la santé dentaire) et les mesures d'urgence.
- 4- Que dans le secteur de la santé le MSSS étudie et statue sur la proposition de création des deux postes de coordonnateurs des services en français en privilégiant d'abord celui attaché aux services à la population (...)
- 5- (...)
- 6- Que des seuils minimaux de services en français soient définis et mis à jour annuellement pour faciliter la planification des services et la gestion des ressources humaines.

---

l'essentiel. Les programmes de santé conçus et appliqués en français ont souvent les mêmes caractéristiques de base que ceux en anglais, mais les référents culturels peuvent être fort différents.

- 7- Pour faire face aux transformations démographiques, qu'une mise à jour des besoins et des attentes de la communauté francophone soit menée conjointement par le MSSS et le Résefan.
- 8- (...)
- 9- Que le GN éclaircisse la proposition de guichet unique trilingue et sa portée pour les services en français. Que pour la communauté francophone la priorité soit accordée à la mise en place de services publics directs et stables à la population avant la création d'un guichet unique d'accès à l'information. (...) ».

#### **IV – Participation à la consultation du MSSS sur la réforme de la *Loi de la santé publique du Nunavut (2011)*.**

SOURCE : *Nouvelle Loi sur la santé publique du Nunavut. Commentaires et recommandations du RÉSEAU SANTÉ EN FRANÇAIS AU NUNAVUT. 14 décembre 2011.*

« La mise à jour de la *Loi sur la santé publique (LSP)* est nécessaire pour répondre aux défis actuels de protection de la santé, d'enjeux environnementaux, d'interventions en situation d'urgence et d'attentes des communautés de langues officielles en matière de services dont particulièrement en promotion de la santé et prévention des maladies. (...)

Il est fort à propos de procéder à cette modernisation de la LSP. Cette mise à jour et développement de la LSP doit aller de pair avec les autres exigences légales majeures du Nunavut.

##### **Le Résefan appuie les mesures suivantes :**

1. Inclusion de la promotion de la santé dans la nouvelle législation.
2. Inclusion des principes de l'Inuit Qaujimagatuqangit (IQ) dans l'énoncé.
3. Recours aux Évaluations des répercussions sur la santé (ÉRS) pour les décisions gouvernementales qui ont un impact majeur sur la santé.
- 4- Référence et respect de la *Charte canadienne des droits et libertés* dans l'instauration des mesures et dans leur application.



## Observations et recommandations:

- 1- La nouvelle LSP doit être basée sur une approche inclusive des différentes communautés au Nunavut et des différentes composantes de sa population dont celles résidente, transitoire, immigrante.
- 2- La nouvelle LSP et les politiques qui en découleraient doivent être en conformité avec une législation majeure du Nunavut que constitue la *Loi sur les langues officielles* (LLO) qui garantit l'égalité de droits pour tous les Nunavummiut. La nouvelle LSP devrait faire une référence explicite à la LLO.
- 3- Par conséquent, les programmes doivent être culturellement et linguistiquement adaptés aux communautés Inuit et francophone, en particulier en ce qui concerne le champ de la promotion de la santé (incluant la santé mentale et la santé dentaire) et les mesures d'urgence.
- 4- En ce sens la LSP peut introduire la notion de mieux-être, au lieu de bien-être, pour mettre l'accent sur les déterminants de la santé.
- 5- (...)
- 6- Le cas échéant les études de besoins nécessaires à la mise en œuvre des programmes et services devraient être conçues et menées avec le plein appui des organismes communautaires, écoles et conseils scolaires, centre de petite enfance et autres sociétés sans but lucratif contribuant au mieux-être des Nunavummiut. Une collaboration interministérielle doit être aménagée pour la réalisation de cette mesure.
- 7- Le pouvoir de surveillance de la santé dévolu au médecin-hygiéniste en chef (MHCS) doit s'appuyer sur des données probantes et ventilées selon les communautés de langues officielles (...).
- 8- (...)
- 9- (...) Les personnes responsables du signalement des maladies transmissibles devraient inclure tous les professionnels de premier contact, tels les pharmaciens, dentistes, chiropraticiens et acupuncteurs et membres d'associations professionnelles en soins complémentaires œuvrant dans le domaine privé. (...). »

## Annexe

### Types d'activités organisées par le RÉSEFAN et le SAFRAN (2005-2015) <sup>4</sup>

#### EN PRÉVENTION DES MALADIES

Cliniques de vaccination contre l'influenza; appui à la campagne du MSSS de vaccination contre le virus N1H1; kiosques sur la prévention des maladies chroniques (diabète et cholestérol); activités de prévention des MTS, du VIH et de la tuberculose.

#### EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Organisation de sports pour les adultes (badminton, initiation à la randonnée, yoga) et les jeunes (patinage, jeux Inuit); loisirs pour les jeunes (samedis-jeunesse), les familles (jeux aquatiques, turf); les adultes (ateliers en art expressif). Participation à la consultation et au Plan de développement durable de la ville d'Iqaluit.

Soirées et Journées d'information sur la chiropractie, la médecine podiatrique, l'usage des huiles essentielles, la saine alimentation. Coproduction de vidéos (chiropractie) et de film (santé et environnement).

Semaines sur la nutrition en milieu scolaire avec l'aide de spécialistes. Diffusion du *Guide alimentaire du Nunavut*; appui au projet de coop alimentaire.

Ateliers sur (1) la prévention des dépendances (2) la prévention des abus et de la violence (3) la cyberintimidation; appui et partenariat avec le Conseil Saisis la vie pour les activités de prévention du suicide. Activités de sensibilisation et ateliers sur l'usage du tabac.

Foire de la santé avec la participation d'une optométriste, d'un médecin généraliste, d'un naturopathe, d'une homéopathe, de la clinique de chiropractie et de la clinique de santé publique.

---

<sup>4</sup> SOURCES : Rapports annuels et site Internet du RÉSEFAN. Plusieurs activités se sont déroulées sur quelques années.

## EN ORGANISATION DE SERVICES

Cliniques mobiles : de médecine podiatrique; d'acupuncture, de massothérapie et de soins psychosociaux.

Production et diffusion de répertoires et d'affiches identifiant les professionnels offrant des services en français. Diffusion de lexiques médicales français-anglais pour les professionnels et pour la communauté.

Élaboration d'outils de cueillette de données sur l'état de santé des élèves de l'École des Trois-Soleils.

## EN RESSOURCES HUMAINES

Programmes annuels de bourses de perfectionnement professionnel.

Organisation de stages étudiants à Iqaluit (dont en orthophonie pour les enfants); organisation des journées carrières en santé en milieu scolaire. Visite de deux institutions CNFS avec deux étudiants afin de les informer sur les possibilités d'études et santé et services sociaux en français. Organisation de formations sur l'Art de superviser les stagiaires.

En partenariat avec le Ministère de la Culture et du Patrimoine du Nunavut et le Consortium national de formation en santé, organisation de sessions de formation et d'ateliers pour le personnel des services publics, les intervenants communautaires, le personnel de la Commissaire aux langues du Nunavut sur (1) l'offre active de services (2) sur les stratégies d'adaptation linguistique des services de santé.