

REMERCIEMENTS

La préparation de ce plan stratégique a été principalement guidée par les résultats de sessions de groupes témoins menés par Pauktuutit, ainsi que par les résultats de la Session de planification stratégique nationale inuite sur l'hépatite C et le VIH/SIDA tenue à Kuujjuaq, au Nunavik, les 20 et 21 janvier 2013. Cet événement était organisé par Pauktuutit et le Canadian Inuit HIV/AIDS Network (CIHAN), qui agit à titre de groupe consultatif auprès de Pauktuutit sur les questions liées à la prévention, aux soins et aux traitements en matière de VIH/SIDA et d'hépatite C. La session de planification stratégique a été rendue possible grâce au soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

Nous tenons à remercier particulièrement chacun des membres du Canadian Inuit HIV/AIDS Network :

Faye Legresley et **Elena Labranche**, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik,
Division de la santé publique, Kuujjuaq, QC

Obed Anoee, représentant en santé communautaire, Centre de santé d'Arviat, Arviat, NU

Harry Adams, représentant urbain, Montréal, QC

Sherry Kadlun, représentante en santé communautaire, Kugluktuk, NU

Jasmine Redfern, Nunavut Tunngavik Incorporated (NTI)

Nous remercions également les organismes et ministères suivants d'avoir accepté de consacrer du temps à ce projet et de partager leur savoir-faire :

Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) Corporation régionale Inuvialuit Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik Gouvernement du Nunatsiavut, ministère de la Santé et des Services sociaux, Goose Bay, T.-N.	Société des obstétriciens et des gynécologues du Canada Programme de santé sexuelle des T. N.-O., Yellowknife Réseau canadien autochtone du SIDA (RCAS) Réseau canadien d'info-traitements SIDA (CATIE)	Native Youth Sexual Health Network Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Nunavut VIH/SIDA Labrador Division des politiques, de la coordination et des programmes en matière de VIH/SIDA, Centre de contrôle des maladies et infections transmissibles
--	--	---

Enfin, nous exprimons notre sincère reconnaissance à l'équipe de projet de Pauktuutit :
Tracy O'Hearn, directrice générale, **Geri Bailey**, gestionnaire, programmes et politiques en matière de santé,
Annie Aningmiuq et **Shelly Watkins**, coordonnatrices en santé, **David Boulton**, preneur de notes,
Wanda Jamieson, évaluateur et **Phillip Bird**, spécialiste-conseil.

© Pauktuutit Inuit Women of Canada
mars 2013

ISBN 1-894396-90-1

PLAN STRATÉGIQUE QUINQUENNAL INUIT SUR L'HÉPATITE C
2013 – 2018

Pauktuutit Inuit Women of Canada
520–1 rue Nicholas
Ottawa, Ontario K1N 7B7

Téléphone : (613) 238-3977 | Sans frais : 1-800-667-0749 | Télécopier : (613) 238-1787

www.pauktuutit.ca

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	2
Gouvernance	3
Orientations stratégiques	4
Mission	5
Vision	5
Énoncé de valeurs	5
Buts	5
Priorités	6
Environnement opérationnel actuel	7
Forces, faiblesses, possibilités et limites	7
Priorités et mesures	11
Sensibilisation	11
Promotion	13
Prévention	15
Dépistage et soins	17
Veille et recherche	18
Sommaire des priorités, mesures, délais d'exécution et partenaires potentiels	19
Notes	22

INTRODUCTION

L'Association Pauktuutit des femmes inuites du Canada s'attache à sensibiliser la population aux besoins des femmes inuites, à promouvoir l'égalité des chances et l'amélioration sociale, et à favoriser la participation des femmes inuites à la vie communautaire, régionale et nationale au Canada. Depuis plus de deux décennies, Pauktuutit a entrepris avec succès une vaste gamme de campagnes de promotion de la santé, dont des campagnes de sensibilisation sur les infections transmissibles sexuellement (ITS) et le VIH/SIDA. Un objectif clé a été de veiller à ce que les ressources documentaires soient culturellement et linguistiquement adaptées, ainsi que pertinentes quant au sexe et à l'âge du public cible visé.

Ce *Plan stratégique quinquennal inuit sur l'hépatite C* est destiné à promouvoir la sensibilisation des femmes à cette maladie, ainsi que le soutien à la santé, la prévention, le dépistage, les soins, la veille et la recherche portant sur cette maladie. Ce plan a été créé en complément du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)* de Pauktuutit. Ces deux plans partagent une vision et un mandat communs, ainsi que des priorités communes, et leurs activités devraient être entreprises d'une manière concertée. L'intention générale poursuivie est de prévenir la propagation de l'hépatite C, des ITS et des autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), d'une manière adaptée aux Inuits. Les deux plans contribuent à guider Pauktuutit quant à la façon de collaborer avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et avec d'autres intervenants, au cours des cinq prochaines années.

Les mesures présentées dans ce plan stratégique et dans le *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)* doivent être entreprises d'une manière intégrée, afin d'éviter le dédoublement des services et des programmes. En 2015, si le financement le permet, après l'achèvement du plan stratégique sur la santé sexuelle, Pauktuutit commencera l'ébauche d'un nouveau plan stratégique intégré qui tiendra compte des priorités et mesures futures en matière d'hépatite C, d'infections transmissibles sexuellement et par le sang, et d'autres maladies transmissibles, dans une approche unique et coordonnée.

Il est nécessaire de tenir compte des facteurs déterminants qui conditionnent la santé et l'environnement dans l'Inuit Nunangat, et que Pauktuutit établisse des objectifs et des activités complémentaires à ses projets actuels ainsi qu'à ceux des gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux, des autorités régionales en santé, des organismes inuits nationaux et locaux, et des organismes non gouvernementaux (ONG). Ce plan stratégique contribue à cerner les priorités d'action fondamentales qui enrichiront les connaissances des Inuits en matière de santé et d'hépatite C, et il incite les Inuits à évaluer les facteurs de risques auxquels ils sont exposés. Il est fondamentalement nécessaire, pour accomplir ces efforts, de fournir aux intervenants du secteur de la santé les outils et les ressources dont ils ont besoin pour que priorité soit accordée à l'importance de la sensibilisation à l'hépatite C, à la prévention et aux tests de dépistage.

Pauktuutit a déjà établi des plans stratégiques sur la santé sexuelle, la prévention des blessures et l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale. La préparation de ce plan aura été guidée par les résultats du projet de Pauktuutit intitulé *Hepatitis C Gaining the Tools to Make Informed Decisions*. Ce projet comportait une revue de la documentation existante, un survol de l'environnement, la tenue de cinq groupes témoins portant sur les connaissances, attitudes et comportements en matière d'hépatite C, qui ont eu lieu dans les régions inuites, et deux sessions de planification stratégique sur l'hépatite C, qui ont eu lieu à Happy Valley-Goose Bay, au Labrador, en février 2012, et à Kuujuaq, au Nunavik, en janvier 2013. Les deux sessions de planification ont été tenues avec la participation du *Canadian Inuit HIV/AIDS Network (CIHAN)*, d'organismes inuits, de fournisseurs de soins de santé, de représentants gouvernementaux, d'aînés, et d'un nombre d'ONG choisies, spécialisées en hépatite C, VIH/SIDA et santé sexuelle. Les participants y ont obtenu de l'information sur la recherche menée par Pauktuutit au moyen de groupes témoins, sur le travail entrepris, dans huit régions inuites, sur l'hépatite C, et sur le travail d'ONG pertinent pour les Inuits. Les participants ont pris connaissance des lacunes existantes en matière de connaissances, de programmes et de services,

et ont collaboré afin d'établir les priorités sur lesquelles devraient porter les travaux futurs. Ces travaux se regroupent en cinq grandes catégories, soient la sensibilisation, la promotion, la prévention, le dépistage/les soins, ainsi que la veille/recherche, qui constituent la structure fondamentale sous-jacente au plan stratégique.

Les recherches de Pauktuutit indiquent que la sensibilisation du public à propos de l'hépatite C est limitée dans les communautés inuites, et que la participation aux tests de dépistage est limitée. Pour certains, la réticence à subir un test de dépistage peut tenir à un déni du risque, à une croyance que l'hépatite C n'est pas une préoccupation prioritaire, ou à la crainte qu'il soit nécessaire de quitter leur communauté de résidence pour subir des traitements. Certains Inuits croient que le risque d'hépatite C et de VIH n'est une préoccupation que pour ceux qui vivent dans les centres urbains du Sud, alors que les déplacements périodiques des Inuits du Nord au Sud peuvent propager ces maladies dans les communautés inuites. Les participants aux groupes témoins ont indiqué que les tatouages ou le perçage corporel faits à domicile sont fréquents dans certaines communautés inuites; que le surpeuplement des habitations peut contribuer au partage d'articles d'hygiène personnelle; et que la décision de subir un test de dépistage peut découler de la présence de symptômes d'infection par l'hépatite, et non du fait qu'on se soit exposé à des comportements à risque. Certains participants aux groupes témoins ont fait valoir des préoccupations à propos d'un possible facteur de risque lié aux pratiques traditionnelles, telles que la chasse et le partage d'aliments crus. Cette information constitue une bonne raison de créer des ressources de sensibilisation au risque de l'hépatite C.

Les Inuits demeurent une population vulnérable du fait qu'elle est très jeune et qu'elle se distingue du reste du Canada géographiquement, linguistiquement et culturellement. Pour être efficace, l'établissement des programmes doit en tenir compte, ainsi que des facteurs de la pauvreté, de la faible scolarisation, de la surpopulation des habitations, du niveau élevé du chômage, et des limites des infrastructures auxquelles certains Inuits sont confrontés. Pour cette raison, ce plan stratégique établit un ensemble d'options et d'objectifs qui tiennent compte de ces facteurs, de manière à promouvoir la santé dans les communautés, et à documenter les décisions en matière de soins de santé.

Les mesures présentées dans ce plan stratégique contribueront à :

- la prévention de l'hépatite C et des infections connexes chez les Inuits, grâce à une plus grande sensibilisation et à des activités de dépistage accrues, à une documentation plus complète sur la santé, et à de meilleures décisions en matière de santé;
- l'établissement de preuves plus solides sur lesquelles pourront être fondées les décisions relatives aux politiques et aux programmes, grâce à des activités de dépistage accrues et à des mesures plus précises des taux d'incidence de l'hépatite C chez les Inuits;
- l'augmentation de la capacité des partenaires et des intervenants à traiter de la question de l'hépatite C au Canada, grâce à la diffusion de ressources de sensibilisation à l'hépatite C adaptées culturellement et linguistiquement qui, en retour, favoriseront l'établissement d'environnements de soutien adéquats pour le diagnostic, le traitement et le soutien auprès des Inuits atteints de l'hépatite C et d'autres maladies transmissibles par le sang; et
- la prise en charge des facteurs de risque de l'hépatite C, qui s'appliquent également à certaines infections transmissibles par le sang et d'autres maladies transmissibles.

GOVERNANCE

Depuis sa constitution en société, en 1984, Pauktuutit s'est avérée être un organisme national inuit dynamique et s'est acquis une solide réputation en matière de recherche, de développement et de mise en œuvre de projets destinés à répondre aux divers besoins des femmes inuites, de leur famille et de leurs enfants. L'organisme a le savoir-faire requis pour mettre en œuvre des projets en temps opportun, de façon économique.

Pauktuutit a la réputation d'améliorer les ressources et la sensibilisation des communautés, et d'offrir des outils et ressources à ces dernières. Il est important de noter que plusieurs projets ne sont pas propres à un sexe en particulier. À titre d'exemple, l'hépatite C, le VIH/SIDA et la santé sexuelle sont des problèmes à facettes multiples dont les solutions reposent sur l'ensemble de la communauté. Le travail de Pauktuutit aura souvent été fondateur, du fait qu'il s'attaque à des sujets qui n'ont pas été pris en main par d'autres organismes.

Pauktuutit est dirigée par un conseil d'administration de 14 membres qui représentent les huit régions inuites du Canada. En outre, le conseil compte des représentants des zones urbaines et de la jeunesse. Seules des femmes inuites sont éligibles à titre de membres de conseil. Un personnel d'environ 10 à 15 personnes, situé à Ottawa, appuie le conseil par ses connaissances administratives et financières et son savoir-faire spécialisé. La clé du succès de plusieurs projets est une stratégie d'établissement de réseaux communautaires et d'organes consultatifs qui fournissent une expertise et des conseils compétents en matière inuite. Cette stratégie garantit qu'il soit tenu compte des divers facteurs socio-économiques et régionaux propres à la réalité inuite, et que ces facteurs soient intégrés au développement des programmes et des projets. Il en résulte que les projets sont mieux adaptés aux besoins des femmes inuites, ainsi que de leur famille et de leur communauté.

En 1998, Pauktuutit a entrepris un programme de prévention qui a produit et distribué de la documentation sur le VIH/SIDA, en langues anglaise et inuktitute. Pauktuutit a également mis sur pied le réseau CIHAN pour orienter son programme sur le VIH/SIDA dans les régions inuites et auprès de groupes particuliers d'Inuits. Au gré des années, les travaux portant sur le VIH/SIDA ont été étendus à l'hépatite C. Ainsi, des fiches d'information ont été créées pour informer les Inuits au sujet de l'hépatite C et des foires de soutien en matière de santé ont été tenues pour informer la jeunesse inuite au sujet du VIH/SIDA et de l'hépatite C. En 2009, une résolution a été adoptée en assemblée générale annuelle afin que Pauktuutit étende son travail portant sur la santé sexuelle afin d'y inclure l'hépatite C et d'établir des politiques, des interventions et des stratégies de communication pertinentes pour améliorer la sensibilisation, la prévention, les soins et le soutien offerts à tous les Inuits.

CIHAN agit comme groupe consultatif auprès de Pauktuutit en matière de santé sexuelle, de VIH/SIDA et d'hépatite C. Pauktuutit agit à titre de secrétariat de CIHAN et, en retour, CIHAN offre une fenêtre sur les régions, et contribue ainsi à faciliter l'accès de Pauktuutit aux communautés et groupes des régions. Pauktuutit fournit à CIHAN un soutien financier et administratif, et le réseau joue le rôle d'un mécanisme de partage de l'information sur le VIH/SIDA et sur l'hépatite C dans toutes les régions. Pauktuutit et CIHAN collaborent afin de sensibiliser davantage la population; produire et distribuer des bulletins d'information, des affiches, des CD, ainsi que des vidéos de formation; créer de l'information offerte sur le Web; former les travailleurs de première ligne en santé; appuyer les foires portant sur le SIDA et l'hépatite C, ainsi que les marches dans les communautés inuites; participer à des rencontres pour partager de l'information et stimuler la collaboration; et agir comme défenseurs des Inuits aux niveaux national et régional.

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Les mesures énoncées dans ce plan stratégique et dans le document existant *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)* doivent être entreprises d'une manière concertée afin d'éviter le dédoublement des services et des programmes. En 2015, une fois que le plan stratégique sur la santé sexuelle aura été complété, Pauktuutit commencera la préparation d'un nouveau plan stratégique intégré qui incorporera les priorités et mesures futures en matière d'hépatite C, d'infections transmissibles sexuellement et par le sang, et d'autres maladies transmissibles, dans une même stratégie concertée.

MISSION

La mission du *Plan stratégique quinquennal inuit sur l'hépatite C* est de prévenir une plus grande propagation de l'hépatite C et d'autres maladies transmissibles chez tous les Inuits du Canada. Par l'intermédiaire d'une approche holistique complémentaire au *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)*, Pauktuutit et CIHAN feront progresser les connaissances et la sensibilisation en matière d'hépatite C et de maladies transmissibles, d'une manière pertinente pour promouvoir l'adoption d'attitudes et comportements sains, et profitables pour tous les Inuits et les intervenants en matière de santé.

VISION

La vision poursuivie par le *Plan stratégique quinquennal inuit sur l'hépatite C* est de tout mettre en œuvre pour que les femmes inuites, leur famille et leur communauté aient les connaissances, l'information et le soutien dont elles ont besoin pour se protéger contre l'hépatite C et mener une vie saine et sécuritaire.

ÉNONCÉ DE VALEURS

Holisme

Ce plan stratégique adopte une approche de la santé publique qui porte sur la prise en charge des déterminants sociaux sous-jacents de la santé et des causes sous-jacentes de la maladie. La prévention de la maladie doit tenir compte des circonstances qui ont un impact sur la vie physique, mentale et spirituelle des Inuits.

Partenariats

Les partenariats sont nécessaires pour maximiser la portée et le degré de succès des programmes de sensibilisation portant sur l'hépatite C, les maladies transmissibles, et de prévention. Les partenaires potentiels comprennent divers paliers gouvernementaux, des conseils de santé locaux et ministères de la santé, des commissions scolaires, divers organismes et communautés inuits, des ONG, ainsi que des organismes autochtones et non autochtones spécialisés en matière de VIH/SIDA.

Inclusion

L'inclusion des aînés, des jeunes et des hommes à l'étape de la conception et de la prestation du programme est essentielle pour augmenter la portée des activités de sensibilisation et de promotion de la santé, ainsi que de prévention de la maladie.

BUTS

Le but du *Plan stratégique quinquennal inuit sur l'hépatite C* est de coordonner les activités et les projets avec ceux du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)* de manière à prévenir la propagation de l'hépatite C, du VIH/SIDA et des maladies transmissibles, en utilisant une vaste gamme de mesures préventives axées sur la responsabilisation des Inuits vivant au Canada en matière de choix relatifs à la santé.

PRIORITÉS

Les enjeux liés à l'hépatite C, au VIH/SIDA et aux maladies transmissibles sont complexes, et le contexte évolutif en matière de réponse aux réactions émanant de la population préconise aujourd'hui l'adoption d'une approche intégrée. Ce changement harmonise les programmes propres à chacune des maladies à l'intérieur d'une perspective plus large de communication fondée sur des partenariats novateurs et qui mettrait en lien les maladies chroniques, la santé mentale, le vieillissement et les déterminants sociaux en matière de santé. Les déterminants sociaux de la santé chez les Inuits comprennent l'acculturation, la répartition des revenus, le logement, l'éducation, la sécurité alimentaire et la nutrition, les services de soins de santé, la qualité de vie de la petite enfance, les toxicomanies, la protection sociale et l'environnement.¹ Ainsi, les priorités énoncées dans ce plan stratégique sont reliées aux priorités et mesures précisées dans le *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)*. En 2015, si le financement le permet, Pauktuutit commencera la préparation d'un nouveau plan stratégique intégré qui tiendra compte des priorités et mesures futures portant sur l'hépatite C, les maladies transmissibles sexuellement et par le sang, et les autres maladies transmissibles, selon une approche unique et coordonnée.

Toutes les priorités requièrent un réseau collaboratif de partage de l'information et de planification entre les organismes communautaires et les organismes territoriaux, provinciaux et nationaux, les agences, et les ministères gouvernementaux. Il en résultera un échange réel d'information, un établissement des meilleures pratiques, un partage des ressources, l'élimination des doublons superflus et, ultimement, la mise en œuvre de projets qui répondront aux besoins particuliers des Inuits, prendront en charge les déterminants sous-jacents de la santé, et un soutien concerté des activités portant sur l'hépatite C, le VIH/SIDA et les autres maladies transmissibles.

Sensibilisation

La nécessité de sensibiliser les Inuits à la question de l'hépatite C est une priorité de premier ordre. Il est nécessaire d'établir des messages ciblés adressés aux divers groupes d'âge et sous-groupes de la société inuite, et de sensibiliser davantage les intervenants de première ligne en santé. Les recherches indiquent que les Inuits doivent être mieux informés sur les divers types d'hépatite, les principaux facteurs de risque, les cas où il faut se soumettre au dépistage et pourquoi, ainsi que ce que représente une démarche de dépistage et de traitement. Il est nécessaire de dissiper la croyance selon laquelle l'hépatite C est une maladie propre aux toxicomanes qui utilisent les injections, ou qu'il s'agit d'un problème propre au Sud. En outre, les intervenants de première ligne en santé ont besoin d'outils pour faciliter la transmission des connaissances sur l'hépatite C à leurs clients. La sensibilisation et les connaissances réduiront les comportements à risque et augmenteront le niveau des connaissances en matière de santé, ce qui, en retour, favorisera des prises de décisions éclairées par les Inuits, en matière de santé. De même, une plus grande sensibilisation aux facteurs de risques de l'hépatite C est pertinente et en lien avec la sensibilisation et à la prévention en matière de VIH/SIDA et d'autres ITSS.

Promotion

La promotion de la santé contribue à l'adoption de comportements et de modes de vie sains, par l'adoption de milieux et d'activités propices. La clé de la réussite en matière de promotion de la santé est de collaborer avec tous les partenaires pertinents pour assurer la coordination, la collaboration et la création de projets propices à renforcer l'action communautaire en matière d'hépatite C et de maladies transmissibles connexes, et à responsabiliser les Inuits par la production de documentation et la défense de la cause. Les Inuits ont besoin d'outils qui les aideront

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut (2005). *Atelier sur les déterminants sociaux en matière de santé au Nunavut : Rapport final*. Du 8 au 10 mars 2005, Iqaluit.

à évaluer le risque d'hépatite C auquel ils sont exposés, à prendre des décisions saines pour leur qualité de vie, et à assumer la responsabilité de se soumettre au dépistage de l'hépatite C, du VIH et des autres ITSS. Des outils et ressources sont nécessaires pour appuyer le travail des éducateurs, des intervenants de première ligne, des traducteurs et des autres intervenants. Ces activités requièrent un effort de collaboration aux niveaux régional, territorial/provincial et national, afin de promouvoir l'échange d'information.

Prévention

Les résultats du projet *Hepatitis C Gaining the Tools to Make Informed Decisions* de Pauktuutit indiquent que la prévention est une priorité essentielle de ce plan stratégique. Il est nécessaire d'établir des mesures pour dépister et prévenir l'hépatite C, le VIH et les autres ITSS chez les Inuits, et pour limiter la progression et les conséquences de ces maladies une fois qu'elles ont été diagnostiquées. Les mesures importantes comprennent des projets de réduction du risque chez les Inuits qui se soumettent au tatouage et au perçage corporel à domicile. Les avantages du dépistage précoce doivent être mis en valeur afin d'identifier les personnes infectées et qui ont besoin de traitement, et pour limiter la propagation des maladies.

Dépistage et soins

La normalisation du dépistage précoce est nécessaire pour aider les Inuits à surmonter la peur, la stigmatisation et la discrimination associées à l'hépatite C, au VIH et aux autres ITSS. L'anonymat du dépistage est un facteur déterminant, dans les communautés inuites, pour promouvoir la normalisation et augmenter le dépistage. De même, la nature asymptomatique de l'infection à l'hépatite C et la nécessité de tenir deux tests de dépistage constituent un défi particulièrement difficile. À titre de gardiens du dépistage, les intervenants en santé ont besoin de ressources pour informer leurs clients inuits sur ces maladies, sur les risques, sur les tests et sur les options de traitements, afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées. Pour ceux dont les tests produiront des résultats positifs, il est nécessaire de stimuler le soutien des communautés. Les personnes infectées doivent savoir quels services leur sont offerts, et elles ont besoin de l'appui de groupes communautaires ou de réseaux privés où elles pourront partager avec d'autres personnes ce qu'elles vivent.

Veille et recherche

Il y a un besoin fondamental de données propres aux Inuits. Pour répondre à ce besoin, il est nécessaire qu'il y ait un dialogue entre les bureaux de statistiques territoriaux et provinciaux, et avec Statistique Canada. Il est également nécessaire d'examiner certaines activités traditionnelles inuites dans une perspective d'évaluation des facteurs de risque d'hépatite C et d'ITSS, afin de faire échec à la croyance voulant que la culture inuite crée un environnement à risque élevé.

ENVIRONNEMENT OPÉRATIONNEL ACTUEL

FORCES, FAIBLESSES, POSSIBILITÉS ET LIMITES

Un bref examen des forces, des faiblesses, des possibilités et des limites propres à Pauktuutit (analyse FFPM) démontrera que l'organisme est en bonne posture pour répondre aux objectifs prioritaires établis dans le plan stratégique.² Il est important de cerner les faiblesses et les limites auxquelles fait face Pauktuutit afin d'établir une meilleure stratégie pour atteindre les résultats poursuivis par le plan stratégique.

2. Une analyse FFPM porte sur les forces, les faiblesses, les possibilités et les menaces. Toutefois, le mot « menaces » a une connotation négative dans la culture inuite, et c'est pourquoi le mot « limites » a été préféré.

Forces

Depuis sa constitution en société, en 1984, Pauktuutit s'est avérée être un organisme national inuit dynamique et s'est acquis une solide réputation en matière de recherche, de développement et de mise en œuvre de projets destinés à répondre aux divers besoins des femmes inuites, de leur famille et de leurs enfants. L'organisme a le savoir-faire requis pour mettre en œuvre des projets en temps opportun, de façon économique. Les forces de Pauktuutit comprennent :

- Sa réputation pour son travail fondateur dans des secteurs qui n'ont pas été pris en charge par d'autres organismes inuits.
- Sa réputation d'organisme qui a su améliorer la capacité des communautés et leur sensibilisation, et produire des outils et ressources communautaires culturellement appropriés et respectueux des différences régionales.
- Sa réputation d'organisme qui prend en main les enjeux en matière de santé, sociale, économique et traditionnelle, sans égard au sexe.
- Sa capacité et son engagement d'établir des partenariats avec les femmes et avec une grande diversité d'organismes. Ces forces comprennent :
 - La priorité de travailler au niveau communautaire pour perfectionner les capacités des femmes inuites.
 - L'établissement de comités consultatifs composés de représentants compétents et expérimentés des régions, gouvernements et organismes inuits, ainsi que des organismes et agences clés, pour superviser et orienter les projets.
 - Anciens partenariats avec Santé Canada, ASPC, Affaires autochtones et développement du Nord du Canada (AADNC), Condition féminine Canada, et un certain nombre d'autres ministères fédéraux et gouvernements territoriaux et provinciaux.
 - Relations de travail serrées avec des organismes inuits dont Inuit Tapiriit Kanatami (ITK), les organismes de revendications territoriales inuites, les associations régionales inuites (ARI) et divers organismes des Premières nations et de métis.
- Sa capacité de participer à des discussions portant sur l'établissement de politiques, pour garantir l'articulation des enjeux régionaux, communautaires et propres à chacun des sexes.
- Le rôle de Pauktuutit à titre de secrétariat du CIHAN lui procure un savoir-faire régional et urbain en matière de questions inuites liées à la santé sexuelle, au VIH/SIDA et à l'hépatite C. Le CIHAN agit comme mécanisme de partage de l'information sur le VIH/SIDA et sur l'hépatite C dans les diverses régions inuites.

Faiblesses

- Il n'existe aucun organisme de service en matière de VIH/SIDA dans les régions inuites, et cela limite la capacité de Pauktuutit d'établir des démarches de collaboration pour prévenir la propagation de l'hépatite C, du VIH/SIDA et des ITSS chez les Inuits, au niveau des communautés.
- Le soutien financier est un facteur limitatif. Les projets sont financés sur une base « projet par projet », et les priorités de financement peuvent être limitées et changeantes. Un investissement dans les ressources humaines peut être perdu, une fois qu'un projet est terminé.
- Les défis en matière de ressources humaines comprennent la perte de personnel inuit lorsque les projets limités dans le temps sont terminés, et lorsque le personnel compétent est recruté par d'autres employeurs qui offrent des postes stables à temps plein.
- Le roulement du personnel nuit à la capacité de mettre sur pied des programmes, à cause de la perte des compétences et des connaissances investies dans les membres du personnel. Le roulement du personnel peut entraîner des interruptions et retards dans les projets.

- Pour travailler dans les communautés situées dans l’Inuit Nunangat, il faut du temps, de la patience et de la souplesse, car des circonstances imprévues peuvent survenir et déjouer la planification. La météo et les événements communautaires locaux, ainsi que les crises, peuvent retarder l’arrivée prévue des participants à des réunions, ateliers, symposiums ou tribunes. Pauktuutit doit toujours être prête à adapter ses programmes et sa planification, à court préavis. Ceci, toutefois, peut accabler le personnel, qui est soumis à de longs horaires de travail et au stress.

Possibilités

- Des relations positives ont été établies avec divers ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux, sur divers sujets et projets. Ces relations offriront des possibilités de partenariats et de sources de soutien financier futurs.
- Le Directeur des relations inuites avec AADNC est le point de contact principal des organismes inuits. Son mandat comprend le développement de solides relations continues avec les organismes nationaux, régionaux, internationaux et urbains et l’établissement d’occasions de tirer parti de ressources de sources multiples pour prendre en charge les priorités inuites. Le Directeur des relations inuites peut constituer une liaison importante pour appuyer le plan stratégique.
- Les partenariats avec les gouvernements territoriaux et provinciaux et avec les organismes de revendications territoriales inuites offrent d’importantes possibilités de faire avancer le dossier des priorités de ce plan stratégique. Les partenaires et collaborateurs potentiels comprennent :
 - Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut
 - Le ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord-Ouest
 - Le groupe de travail sur la santé publique inuite (GTSPI)
 - Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)
 - La Corporation régionale Inuvialuit
 - L’Association inuite de Kitikmeot
 - L’association inuite de Kivalliq
 - Le Centre Nasivvik sur la santé des Inuits et les changements environnementaux
 - Le Comité national inuit sur la santé (NICoH)
 - Le gouvernement Nunatsiavut – ministères de la Santé, de l’Éducation, du Développement social et économique
 - La Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (NRBHSS)
 - Nunavut Tunngavik Incorporation (NTI)
 - L’Association inuite Qikiqtani
 - Le Conseil Qullit de la condition féminine au Nunavut
 - La société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)

- Divers organismes offrent du potentiel pour l'avancement du Plan stratégique quinquennal inuit sur l'hépatite C, dont :
 - Réseau canadien autochtone du SIDA (RCAS)
 - Société canadienne du SIDA (SCS)
 - Fédération canadienne pour la santé sexuelle
 - Fondation canadienne du foie
 - Association canadienne de santé publique
 - Canadian Treatment Action Council (CTAC)
 - CATIE
 - Hépatite C – Réseau mondial au Canada (Société canadienne de santé internationale)
 - Société de l'hépatite C du Canada
 - Native Youth Sexual Health Network (NYSHN)

Limites

- Le nombre de ressources spécialisées en hépatite C et en santé sexuelle est limité, et Pauktuutit n'a pas de personnel spécialisé dans ce seul dossier.
- La multiplicité des problèmes liés à la santé peut être une source de conflits de priorités chez les intervenants de la santé et en matière d'attribution de l'attention et des ressources. Les projets portant sur l'hépatite C, les ITSS et la santé sexuelle peuvent se voir attribuer une faible priorité à cause de l'abondance des préoccupations et des urgences en matière de santé.
- La responsabilité relative à l'hépatite C et aux projets connexes peut être dévolue aux représentants en santé communautaire (RSC), qui peuvent être surchargés d'autres tâches et responsabilités liées à la santé.
- La capacité régionale est limitée pour établir un bassin de coordonnateurs spécialisés en santé sexuelle/hépatite C.
- La distance est un obstacle au dépistage et aux traitements.
- Le taux de roulement élevé du personnel infirmier dans les centres de santé communautaires limite la continuité des soins entre les visites médicales. Certains Inuits craignent que les résultats des tests ne soient égarés et de ne pas obtenir un suivi adéquat au sujet des tests médicaux. Cela peut les dissuader de se soumettre aux tests de dépistage.
- Le taux de roulement élevé du personnel limite la possibilité pour les Inuits d'établir des relations avec des professionnels de la santé, et les Inuits ont un inconfort ou des réserves pour discuter des questions de santé, particulièrement en matière de santé sexuelle.
- Certains Inuits ne se sentent pas à l'aise de discuter de questions sexuelles avec les membres de la famille, et cela constitue un obstacle à la démarche de sensibilisation et de promotion d'un dialogue intergénérationnel sur ces sujets.
- La population inuite est jeune. Il est possible que ce trait démographique ne soit pas considéré dans les stratégies de communication émanant du Sud du Canada. La promotion de la santé doit être adaptée au profil démographique particulier de la population inuite.
- La production de produits de sensibilisation peut reposer sur de coûteux médias imprimés, car les services Internet et l'utilisation des nouveaux médias sont moins répandus dans l'Inuit Nunangat.

PRIORITÉS ET MESURES

SENSIBILISATION

La nécessité de sensibiliser les Inuits à la question de l'hépatite C est une priorité primordiale. Il est nécessaire d'établir des messages ciblés adressés aux divers groupes d'âge et sous-groupes de la société inuite, et de sensibiliser davantage les intervenants de première ligne en santé à propos de l'importance du dépistage et de l'évaluation des comportements à risque.

MESURE



Susciter l'engagement de la population inuite

Faire de la sensibilisation à propos de l'infection à l'hépatite C, des facteurs de risque connexes, du dépistage (où subir des tests, ce que comprennent les tests, et pourquoi une personne devrait penser à se soumettre au dépistage). Traiter des fausses croyances, des grands facteurs de risque et des pratiques sécuritaires. Réaffirmer que les activités traditionnelles inuites ne sont pas des comportements à risque élevé.

- Messages : Qu'est-ce que l'hépatite C? Devrais-je subir un test? Qu'est-il prudent et imprudent de partager?
- Délai d'exécution : Première année et par la suite.
- Partenaires potentiels : Ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et bureaux de santé locaux, organismes de revendications territoriales, organismes de revendications territoriales, RCAS, CATIE, et ASPC.

Susciter l'engagement à risque élevé

Informar les Inuits qui se livrent au tatouage à domicile, au perçage corporel, à la consommation de substances illicites et au commerce du sexe des risques d'hépatite C et d'autres ITSS. Établir des stratégies de ciblage des décrocheurs, qui sont moins susceptibles de lire les fiches d'information ou d'écouter les émissions de radio.

- Messages : Quels sont les comportements à risque? Quelles sont les relations sûres? Pourquoi est-il important d'avoir un comportement sexuel sûr? Information à propos de la co-infection. Il est bien de subir un test de dépistage.
- Délai d'exécution : Première année et par la suite.
- Partenaires potentiels : CATIE et RCAS.

RÉSULTATS



Produits et résultats

- Imprimés : Affiches, dépliants, fiches adaptés au public inuit, et magazines (annonces et articles).
- Imprimé : Fiches d'information sur le dépistage pour les clients.
- Imprimé : Outils de transfert des connaissances pour utilisation par les intervenants en santé.
- Radio : messages d'intérêt public (MIP) et émissions de radio.
- Internet : sites Web, Facebook, YouTube.
- Collaborations : Plus grand partage des stratégies d'information et de pratiques prometteuses.
- Modèles : Inciter des personnalités inuites ou des personnes atteintes d'hépatite C à agir à titre de porte-parole ou à transmettre le message dans des contacts individuels entre Inuits.
- Autre : Journée mondiale de l'hépatite, sessions d'information, autocollants, tatouages temporaires et condoms gratuits dans les toilettes publiques.

Avantages

- Réduction des comportements à risque; augmentation du dépistage et augmentation des connaissances en matière de santé.
- Incidence réduite de l'hépatite C, du VIH et des ITSS.
- Stratégies partagées afin d'éviter les doublons.

Produits et résultats

- Imprimé : Affiches sur la réduction du risque, dépliants et fiches adaptées à un auditoire inuit.
- Imprimé : Cartes d'information pour les clients traitant du dépistage et cartes sur l'évaluation du comportement à risque.
- Internet : sites Web, Facebook, YouTube.
- Collaborations : Plus grand partage des stratégies de réduction du risque et des outils dans les régions inuites.
- Autre : Autocollants et tatouages temporaires, et condoms gratuits dans les toilettes publiques.

Avantages

- Réduction des comportements à risque associés au tatouage à domicile, au perçage corporel et consommation de drogues; augmentation de l'utilisation des condoms; et augmentation du dépistage.
- Incidence réduite de l'hépatite C, des ITS et des ITSS.



MESURE**Susciter l'engagement des aînés inuits**

Dissiper les malentendus voulant que l'hépatite C soit uniquement une ITS ou une maladie propre aux utilisateurs de substances illicites. Réaffirmer que les activités traditionnelles inuites ne sont pas des comportements à risque élevé.

- Messages : Qu'est-ce que l'hépatite A, B et C? Est-il bien de se soumettre à des tests de dépistage. Tous ont le droit de poser des questions au médecin. Quand les relations sont-elles saines?
- Délai d'exécution : Première année et par la suite.
- Lien : Voir les priorités en matière de sensibilisation du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)*.
- Partenaires potentiels : CATIE, et RCAS.

Embauche d'infirmières, de médecins et de RSC

Fournir des ressources en langage simple pour soutenir la transmission des connaissances aux clients inuits. Augmenter le degré de sensibilisation afin d'augmenter le dépistage et du dépistage anonyme.

- Messages : Devrais-je soumettre des tests de dépistage? Quels clients devraient être informés sur l'hépatite C. Le respect de la vie privée du patient est important.
- Délai d'exécution : Première année et par la suite.
- Partenaires potentiels : Ministères de la santé provinciaux/territoriaux et des centres locaux de santé, organismes de revendications territoriales, RCAS, CATIE, et ASPC.

RÉSULTATS**Produits et résultats**

- Imprimé : Fiches d'information appropriées pour un auditoire inuit (annonces et articles).
- Imprimé : Fiches d'information sur le dépistage pour les clients.
- Radio : MIP et émissions de radio.
- Autre : Journée mondiale de l'hépatite, sessions d'information.

Avantages :

- Dépistage accru, augmentation des connaissances sur la santé, et réduction de l'incidence des ITSS.
- Incidence réduite de l'hépatite C, du VIH et des ITSS.

Produits et résultats

- Imprimé : Affiches, dépliants et fiches d'information appropriées pour les auditoires inuits.
- Autre : Journée mondiale de l'hépatite.

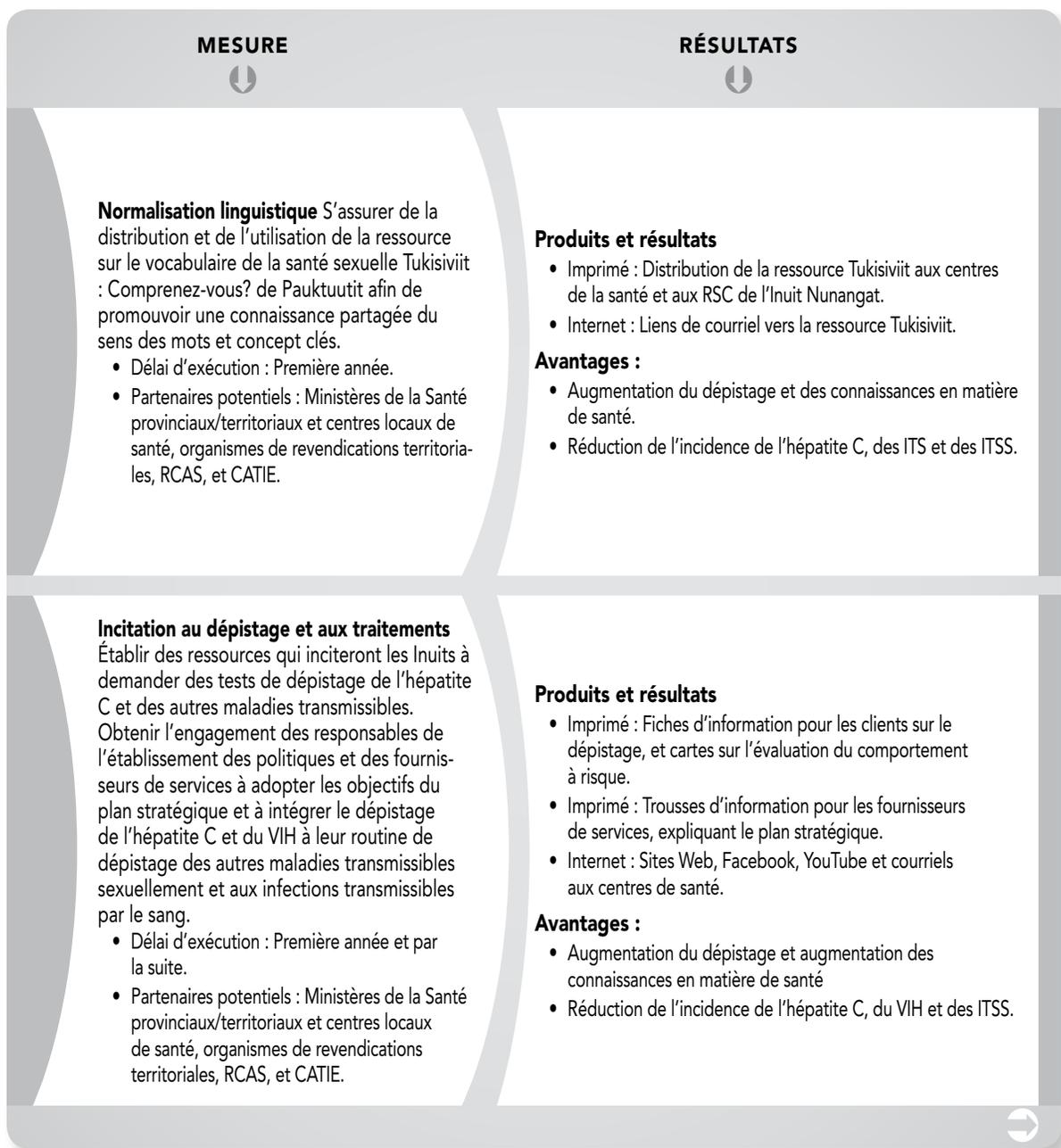
Avantages

- Favoriser l'augmentation du dépistage et augmentation des connaissances sur la santé.
- Incidence réduite de l'hépatite C, des ITS et des ITSS.



PROMOTION

La clé d'une promotion réussie de la santé est de travailler en collaboration avec des partenaires pertinents pour coordonner, collaborer et créer des projets qui dynamisent l'action communautaire relative à l'hépatite C et aux maladies transmissibles, et de responsabiliser les Inuits grâce en leur fournissant des connaissances sur la santé et faisant la promotion de la santé. Les Inuits ont besoin d'outils pour les aider à évaluer leur niveau de risque de contracter l'hépatite C, à prendre des décisions éclairées pour leur santé, et à s'investir du droit de demander des tests de dépistage de l'hépatite C, du VIH et d'autres maladies transmissibles. Un équilibre doit être établi entre la perception du risque par le client et la préparation des intervenants en santé à mettre en œuvre l'évaluation du niveau de risque des clients et le dépistage de routine. Ces activités requièrent un effort collaboratif aux niveaux régional, territorial/provincial et national afin de promouvoir l'échange d'information.



MESURE

Centre d'information Collaborer avec les partenaires afin d'établir un centre d'information offrant des renseignements sur l'hépatite C, ainsi que la santé sexuelle et de la reproduction chez les Inuits.

- Délai d'exécution: Deuxième année et par la suite.
- Lien : Voir les priorités de la promotion du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
- Partenaires potentiels : RCAS, CATIE, CIHAN, DGSPNNI, ASPC, et SOGC.

Forum professionnel Établir un point focal sur Internet pour la tenue d'un dialogue à propos des maladies transmissibles, de la santé sexuelle et de la reproduction, et des maladies connexes. Promouvoir une approche intégrée de l'évaluation du risque d'ITSS et du dépistage

- Délai d'exécution : Deuxième année et par la suite.
- Lien : Voir les priorités de promotion du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
- Partenaires potentiels : ASPC, RCAS, et CATIE.

RÉSULTATS**Produits et résultats**

- Internet : Stock de ressources d'éducation et de sensibilisation, webinaires, protocoles cliniques et directives de tests de dépistage portant sur l'hépatite C, la santé sexuelle, et les ITSS, pour utilisation par les intervenants en santé, les éducateurs et les responsables de l'établissement des politiques.
- Internet : Centre d'information et de ressources pouvant être consultées par les éducateurs, les intervenants en santé, les organismes spécialisés en VIH/SIDA, les responsables de l'établissement des politiques, et les organismes communautaires, notamment.
- Internet : Établir un guide des ressources qui fournira l'emplacement et les coordonnées des lieux où peuvent être obtenues les ressources pertinentes.

Avantages :

- Augmentation de l'échange de connaissances.
- Intégration accrue des activités de promotion de la santé.

Produits et résultats

- Internet : Forum en ligne où les intervenants de première ligne, les professionnels de la santé et les organismes pertinents, notamment, pourront échanger de l'information.
- Internet : Guide des ressources inuites précisant qui fait quoi et où; point de distribution électronique central de l'information portant sur la santé sexuelle et de la reproduction, et d'autres sources documentaires.

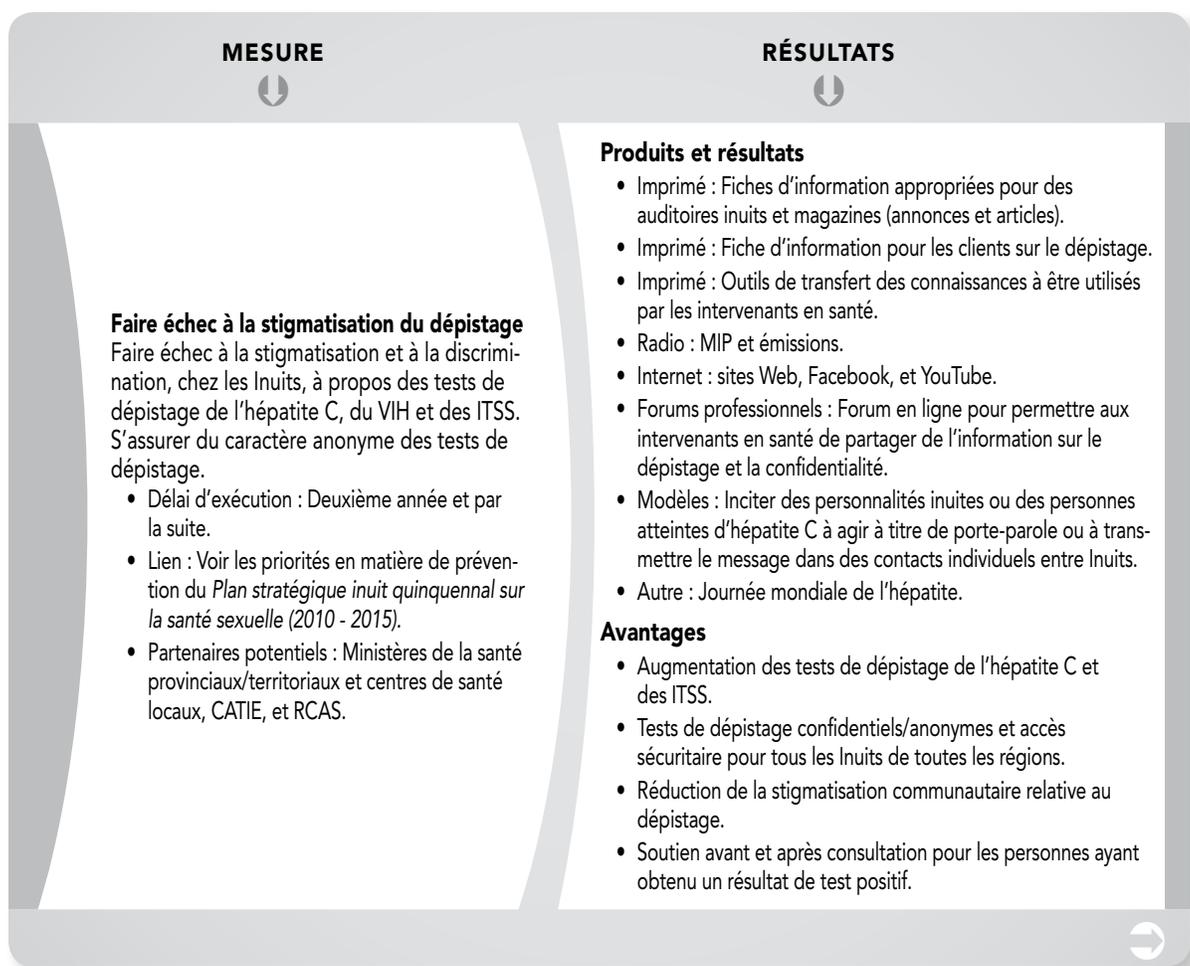
Avantages :

- Meilleure communication et meilleur échange d'information entre les régions et les organismes.
- Disponibilité de routine des tests de dépistage de l'hépatite C et du VIH.
- Intégration accrue des activités de promotion de la santé.



PRÉVENTION

La réduction du risque est une priorité de plus en plus grande dans certaines communautés inuites. Des mesures sont nécessaires pour réduire l'incidence non relevée de l'hépatite C et des maladies transmissibles, et pour réduire les comportements à risque associés à ces maladies. Des projets pratiques sont nécessaires pour prendre en charge les risques du tatouage à domicile et du perçage corporel, de la consommation de substances illicites, et pour continuer de promouvoir des pratiques sexuelles sécuritaires.



MESURE**Tatouage et perçage corporel sécuritaires**

Réduire, chez les Inuits, les risques d'hépatite C associés aux pratiques du tatouage et du perçage corporel à domicile. Augmenter le travail de sensibilisation à propos des risques, et veiller au respect des permis et règlements en vigueur.

- Délai d'exécution: Deuxième année et par la suite.
- Partenaires potentiels : Ministères de la santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE, et RCAS.

Projet sur la co-infection Promouvoir la sensibilisation et établir des protocoles propres aux Inuits et de la documentation qui traite de la question de la co-infection.

- Délai d'exécution: Quatrième et cinquième années.
- Lien : Voir les priorités en matière de promotion du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
- Partenaires potentiels: Ministères de la santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE et RCAS.

RÉSULTATS**Produits et résultats**

- Imprimé : Affiches, dépliants et fiches d'information appropriées pour les auditoires inuits.
- Imprimé : Cartes d'information pour les clients sur le dépistage.
- Imprimé : Outils de transfert des connaissances à être utilisés par les intervenants en santé.
- Internet : sites Web, Facebook, et YouTube.
- Autres : Journée mondiale de l'hépatite, autocollants et tatouages temporaires.

Avantages

- Réduction des comportements à risque associés aux pratiques de tatouage et de perçage corporel.
- Réduction de l'incidence de l'hépatite C.

Produits et résultats

- Imprimé : Affiches, dépliants et fiches d'information appropriées pour les auditoires inuits.
- Internet : Sites Web, Facebook, et YouTube.
- Autres : Journée mondiale de l'hépatite, Journée mondiale du SIDA, Semaine de sensibilisation des autochtones au SIDA, Journée mondiale TB, autocollants, et tatouages temporaires.

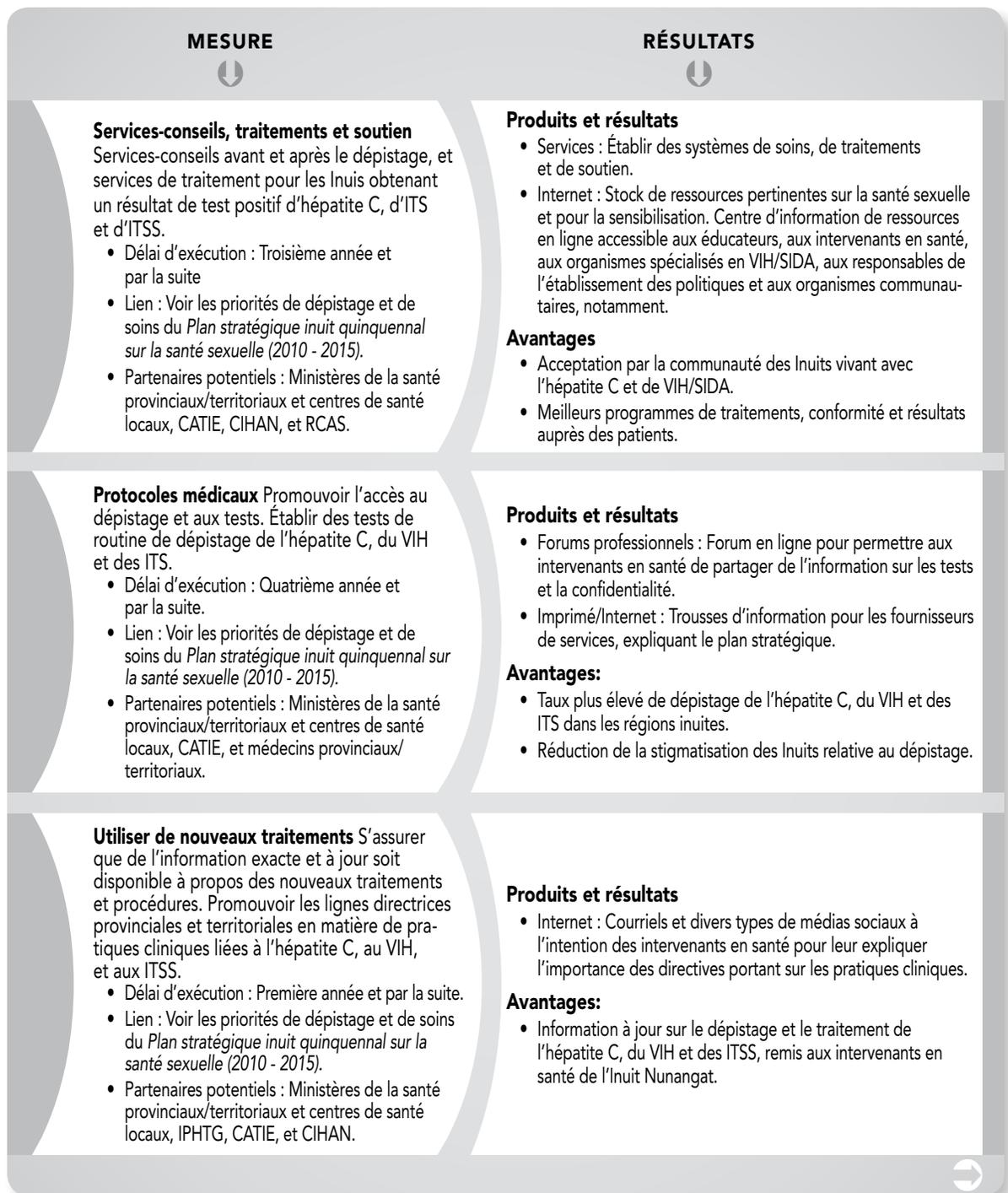
Avantages :

- Sensibilisation accrue des Inuits à propos des liens entre le VIH, les ITS et les virus de l'hépatite. Réduction des comportements à risque associés au tatouage et au perçage corporel.
- Réduction de l'incidence de l'hépatite C, des ITS et des ITSS.



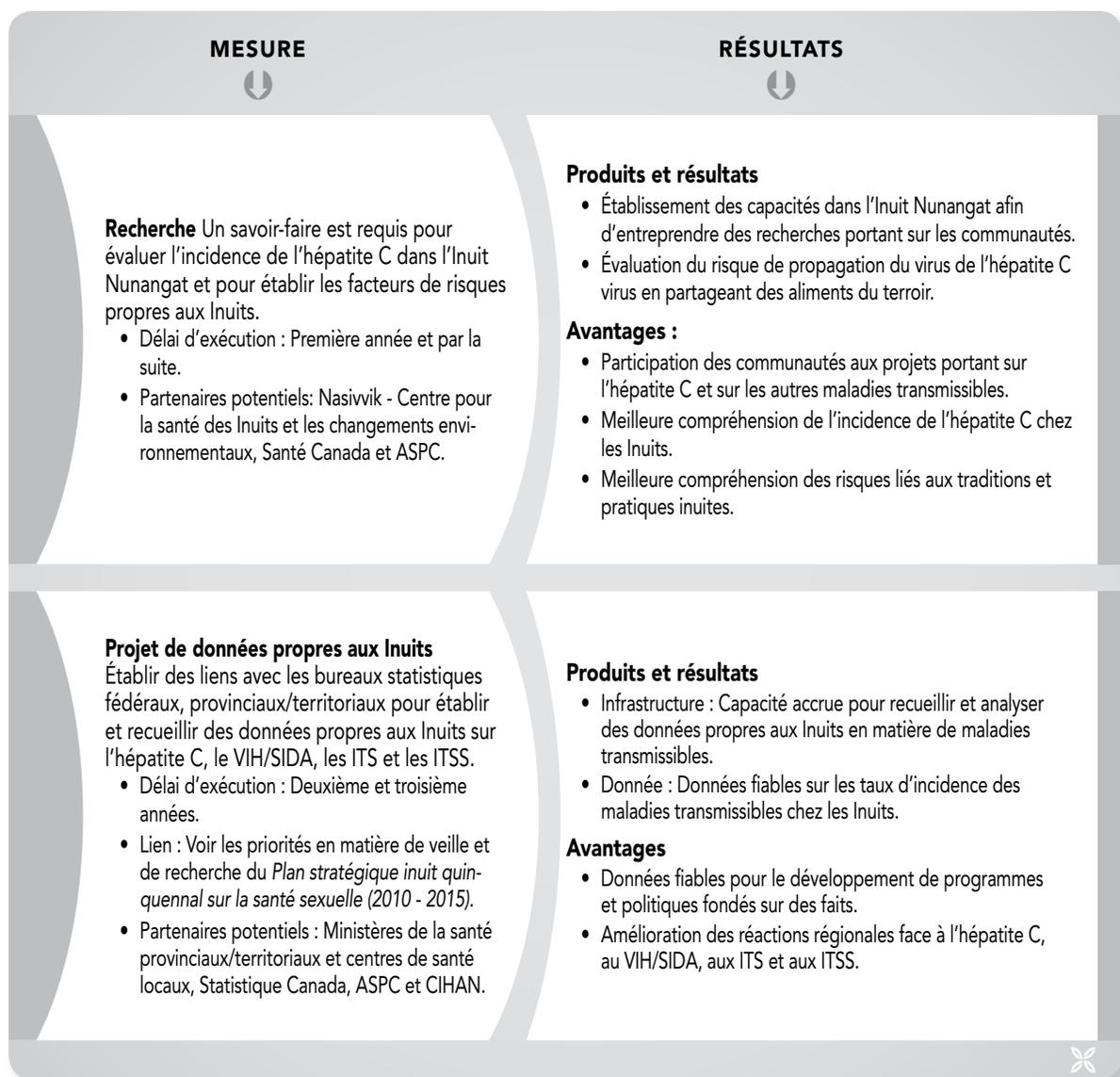
DÉPISTAGE ET SOINS

Des efforts continus sont nécessaires pour aider les Inuits à surmonter la peur, la stigmatisation et la discrimination associées au dépistage de l'hépatite C, du VIH et des ITSS. L'assurance du caractère anonyme des tests de dépistage est un facteur critique pour promouvoir l'augmentation du dépistage dans les communautés inuites. À titre de gardiens du dépistage, les intervenants en santé ont besoin de ressources d'information pour informer les clients inuits sur ces maladies, les tests, et les choix de traitements, afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées. Pour les personnes ayant obtenu des résultats de test positifs, il est nécessaire d'inciter les communautés à leur offrir du soutien. Les personnes infectées ont besoin de connaître les services qui leur sont offerts, ainsi que d'un soutien communautaire et de groupes virtuels avec lesquels elles pourront partager leur expérience.



VEILLE ET RECHERCHE

Un besoin de données propres aux Inuits est pressenti. Cela requiert un dialogue avec les ministères de la Santé territoriaux et provinciaux, avec les agences et avec Statistique Canada. Il existe un besoin de capacité accrue dans les communautés inuites pour entreprendre des recherches dans les communautés sur l'hépatite C, le VIH/SIDA et les ITSS.



SOMMAIRE DES PRIORITÉS, MESURES, DÉLAIS D'EXÉCUTION ET PARTENAIRES POTENTIELS

PLAN STRATÉGIQUE QUINQUENNAL INUIT SUR L'HÉPATITE C
Sommaire des priorités, mesures, délais d'exécution et partenaires/collaborations potentiels

An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
SENSIBILISATION				
<p>Susciter l'intérêt de la population inuite → Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, organismes de revendications territoriales, RCAS, CATIE, et ASPC.</p>				
<p>Susciter l'engagement des Inuits à risque élevé → Partenariats : CATIE et RCAS.</p>				
<p>Susciter l'engagement des aînés inuits → Lien : Priorité de sensibilisation du <i>Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 – 2015)</i>. Partenariats : CATIE et RCAS.</p>				
<p>Susciter l'engagement des infirmières, des médecins et des RSC → Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, organismes de revendications territoriales, RCAS, CATIE, et ASPC.</p>				
PROMOTION				
<p>Normalisation linguistique → Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, organismes de revendications territoriales, RCAS et CATIE.</p>				
<p>Favoriser les tests de dépistage et les traitements → Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, organismes de revendications territoriales, RCAS et CATIE.</p>				
<p>Centre d'information → Lien : Priorités de promotion du <i>Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)</i>. Partenariats : CATIE, RCAS, ASPC, DGSPNI et CIHAN.</p>				
<p>Forum professionnel → Lien : Priorité de promotion du <i>Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)</i>. Partenariats : ASPC, RCAS et CATIE.</p>				



suite

An 1

An 2

An 3

An 4

An 5

PRÉVENTION

Prendre en charge la stigmatisation du dépistage → Lien : Priorités de prévention du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, RCAS et CATIE.

Tatouage et perçage corporel sécuritaires → Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, RCAS et CATIE

Projet sur la co-infection →
Lien : Priorités de promotion du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE et RCAS.

DÉPISTAGE ET SOINS

Services-conseils, traitements et soutien →
Lien : Priorités de dépistage et de soins du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE, CIHAN et RCAS.

Protocoles médicaux →
Lien : Priorités de dépistage et de soins du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE et médecins en chef territoriaux.

Utiliser de nouveaux traitements →
Lien : Priorités de dépistage et de soins du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.
Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, CATIE et CIHAN.



suite

An 1

An 2

An 3

An 4

An 5

VEILLE ET RECHERCHE

Recherche →

Partenariats : Centre Nasivik sur la santé des Inuits et les changements environnementaux, Santé Canada et ASPC.

Projet de données propres aux Inuits →

Lien : Priorités de veille et de recherche du *Plan stratégique inuit quinquennal sur la santé sexuelle (2010 - 2015)*.

Partenariats : ministères de la Santé provinciaux/territoriaux et centres de santé locaux, Statistique Canada, ASPC et CIHAN.



