



Comprendre la santé au-delà des soins

Guide de référence sur le Nunavik et la sécurisation culturelle

Fiche 11 de 16





VOICI NOAH

Aujourd'hui, Noah ne se sent pas bien.

Noah vit dans une petite communauté à Quaqtàq de la côte de l'Ungava.
Il décide de se rendre au CLSC.

Pour nous, son parcours de soins commence ici.

Mais son histoire, elle, a commencé bien avant d'entrer au CLSC.

Noah est un personnage fictif. Son parcours s'inspire de réalités vécues par des usagers du Nunavik.



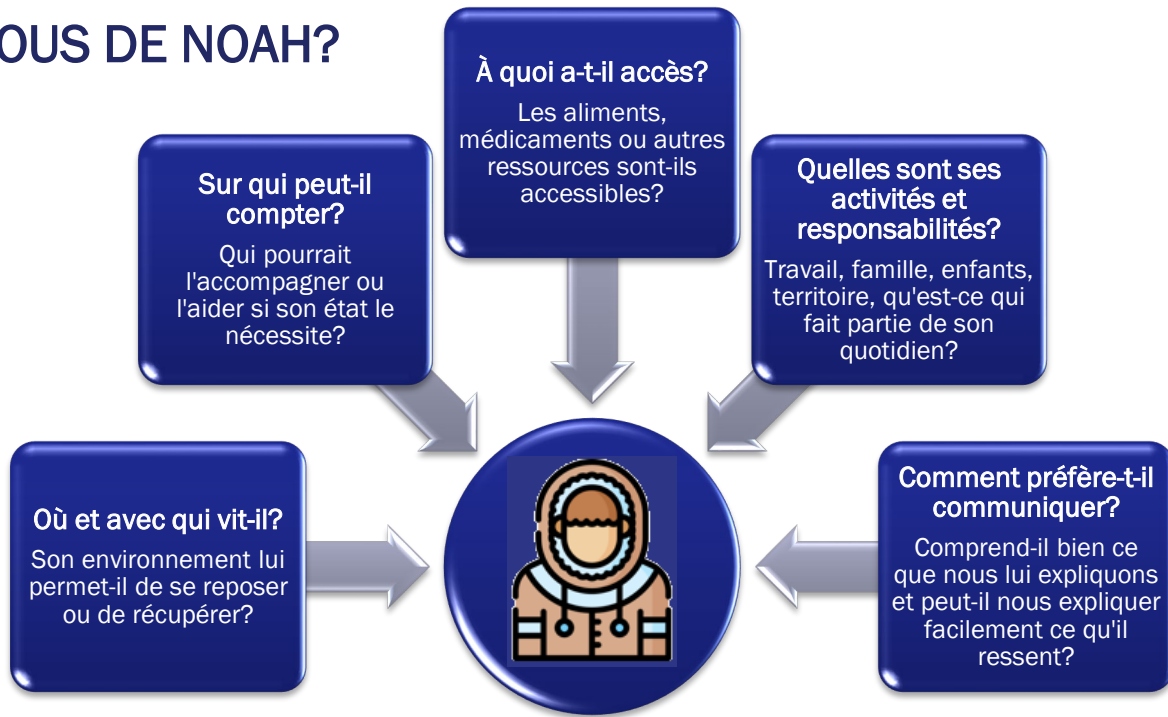
QUE SAVONS-NOUS DE NOAH?

Noah arrive au CLSC de Quaqtaq.

Nous savons qu'il ne se sent pas bien.

Nous pouvons évaluer ses symptômes, prendre ses signes vitaux, poser des questions et déterminer les soins dont il a besoin.

Mais que savons-nous de ce qui se passe autour de lui?



EN PERSPECTIVE

Une situation de santé ne commence pas à la porte du CLSC.

Comprendre ce qui entoure une personne peut nous aider à mieux comprendre ce dont elle a besoin.



QUAND UNE RECOMMANDATION RENCONTRE LA RÉALITÉ

Après son évaluation, Noah peut retourner à la maison.

Le professionnel des recommandations lui sont proposées pour favoriser son rétablissement.

La recommandation	Dans la réalité de Noah...
Prendre sa médication selon les indications	Peut-il l'obtenir facilement? A-t-il bien compris quand et comment la prendre?
Se reposer quelques jours	Son environnement et ses responsabilités lui permettent-ils réellement de se reposer?
Adapter son alimentation	Les aliments recommandés sont-ils disponibles, accessibles et adaptés à ce qu'il mange habituellement?
Revenir pour un suivi	Pourra-t-il revenir au moment prévu? Que se passe-t-il si ses activités, ses responsabilités ou un déplacement l'en empêchent?

EN PERSPECTIVE

Une recommandation peut être appropriée sur le plan clinique sans être facile à appliquer.

Avant de conclure qu'une personne « ne suit pas » nos recommandations, il peut être utile de se demander :

Qu'est-ce qui pourrait rendre ce que nous proposons difficile à réaliser?



QUAND NOAH REVIENT...

Noah revient au CLSC
quelques jours plus tard.

Il ne semble pas aller
beaucoup mieux.

Il n'a pas pris toute sa
médication.

Il ne s'est pas reposé comme
recommandé.

Il n'a pas vraiment modifié
son alimentation.

Deux façons de lire la même situation

Une première lecture...

☐

☐ « Il ne prend pas sa médication correctement. »

☐ « Il ne suit pas nos recommandations. »

☐ « Il ne prend pas sa santé au sérieux. »

☐ « On lui avait pourtant bien expliqué. »

Une autre question à se poser...

☐

☐ Qu'est-ce qui a rendu la prise de sa médication difficile?

☐ Nos recommandations étaient-elles réalistes dans sa situation?

☐ Quelles autres priorités ou responsabilités devait-il gérer?

☐ Avons-nous vérifié comment il avait compris ce que nous lui proposons?

Sa santé s'inscrit dans une réalité plus large :

Corps • Relations • Milieu de vie • Responsabilités • Ce qui lui donne équilibre

EN PERSPECTIVE

Le comportement que nous observons ne nous dit pas nécessairement pourquoi il se produit.

Prendre soin de Noah, c'est aussi tenir compte de ce qui, dans sa réalité quotidienne, peut faciliter ou compliquer les soins qui lui sont proposés.



LE PARCOURS DE NOAH POUR SES SOINS



Il consulte les services de sante locaux. Les ressources et les examens disponible sur place ne permettent pas d'établir un diagnostic complet.



Noah doit se rendre a Kuujuaq afin de passer des examens supplémentaires et de rencontrer des professionnels de la sante.



Après cette première série d'examen, Noah est renvoyé dans sa communauté, même si certains questions concernant son état de sante demeurent sans réponse.



Son état nécessite finalement des examens spécialises qui ne sont pas disponible a Kuujuaq.



Noah doit alors voyager jusqu'à Montréal pour obtenir des tests plus spécialises et poursuivre le processus diagnostique. A son arrive, les professionnels n'ont pas nécessairement accès a l'ensemble de ses dossiers médicaux.



Certains renseignements doivent être rechercher ou transmis de nouveau, et certains examens peuvent devoir être répétés, cela peut entrainer des délai, des déplacement supplémentaires et une rupture dans la continuité des soins.



Une fois les évaluations terminées, Noah retourne chez lui, ou le suivi dépend a nouveau de la bonne transmission de l'information entre Montréal, Kuujuaq et sa communauté.

EN PERSPECTIVE

Le parcours de Noah montre que l'accès aux soins ne dépend pas seulement de la disponibilité des services, mais aussi de la distance, des déplacement et de la continuité du dossier médicale.



QUAND LE PARCOURS NE SE DÉROULE PAS COMME PRÉVU

Météo, vol retardé ou annulé, correspondance manquée, changement de rendez-vous.

Le déplacement



Horaire modifié, examen reporté, plusieurs rendez-vous à coordonner, attente prolongée.

Le rendez-vous



Dossier incomplet, résultat qui n'a pas suivi, information à rechercher, histoire à raconter de nouveau.

L'information clinique



Difficulté à comprendre pourquoi un examen est nécessaire, ce qui va se passer ou les prochaines étapes

La communication



Accompagnateur absent ou différent, patient qui doit naviguer seul dans un environnement inconnu.

L'accompagnement



Famille, enfants, travail, responsabilités ou simplement le désir de retourner rapidement à la maison.

Être loin de chez soi



Repas, transport local, hébergement et déplacements dans une ville inconnue, même lorsqu'ils sont organisés.

Le quotidien au Sud



Information qui doit revenir au Nord, nouvelle consultation, suivi à coordonner entre plusieurs équipes.

Le retour et le suivi



*Chaque étape
ajoute une
possibilité de
rupture.*

EN PERSPECTIVE

Un transfert médical n'est pas un seul déplacement.

C'est une chaîne d'étapes qui doivent fonctionner ensemble. Plus le parcours implique de lieux, d'équipes et de transitions, plus il est important que Noah comprenne ce qui se passe, sache ce qui l'attend et puisse compter sur une continuité entre les services.



ET POUR NOAH, QU'EST-CE QUE CELA REPRÉSENTE?

Pour le système, chaque étape peut sembler distincte.
Pour Noah, elles font toutes partie de la même expérience.

Il ne vit pas seulement un rendez-vous médical ou un déplacement. Il vit l'ensemble du parcours — souvent sans savoir exactement combien de temps il sera parti ni ce qui l'attend ensuite



EN PERSPECTIVE

Organiser le déplacement ne suffit pas à préparer la personne.

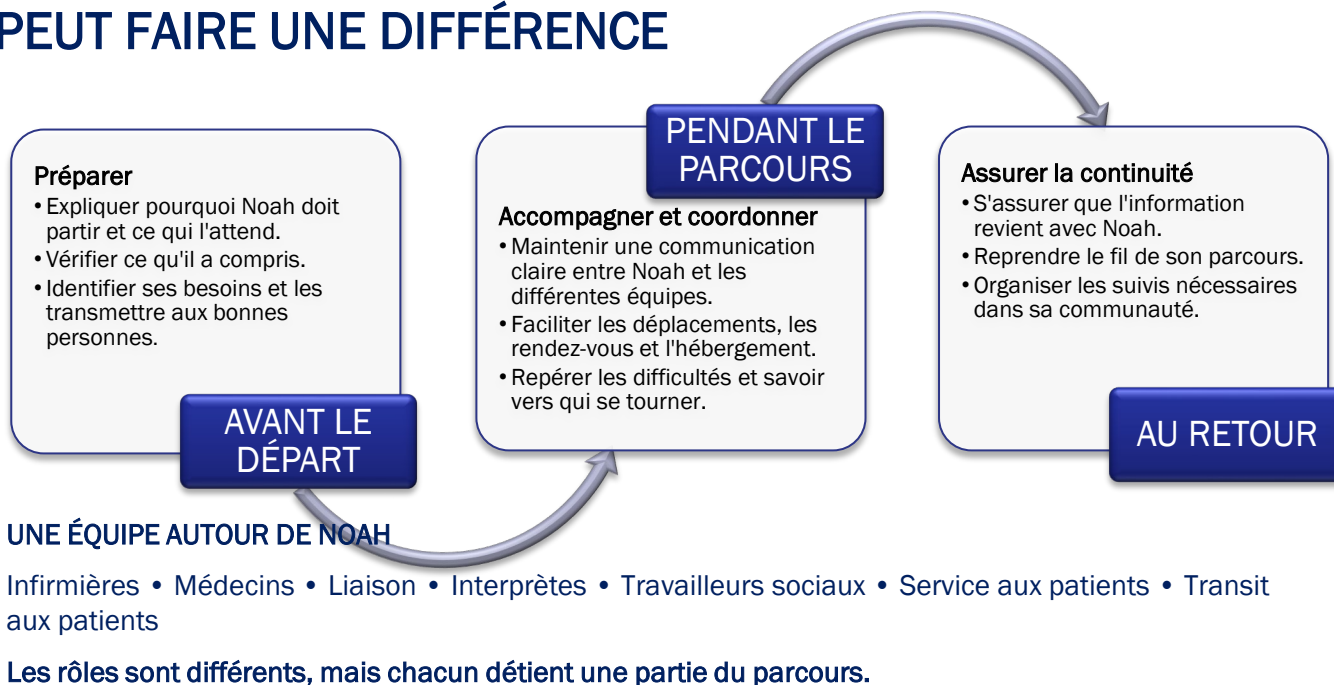
S'assurer que Noah comprend **pourquoi il doit partir, où il va, ce qui va se passer et quelles seront les prochaines étapes** peut réduire une partie de l'incertitude et lui permettre de rester davantage acteur de son parcours.



CE QUI PEUT FAIRE UNE DIFFÉRENCE

Accompagner Noah est un travail d'équipe.

Son parcours ne repose pas uniquement sur le médecin ou l'infirmière. À différentes étapes, plusieurs personnes contribuent à la qualité, à la compréhension et à la continuité de son expérience.



EN PERSPECTIVE

La continuité ne repose pas sur une seule personne.

Une équipe multidisciplinaire peut faire une réelle différence lorsque chacun comprend son rôle, transmet l'information nécessaire et sait à qui passer le relais. **Chaque interaction peut contribuer à rendre le parcours de Noah plus clair, plus sécurisant et plus continu.**



CE QUE LE PARCOURS DE NOAH NOUS APPREND

L'histoire de Noah est fictive, mais les réalités qu'elle rassemble font partie du quotidien des soins au Nunavik.

Son parcours permet de voir autrement ce que signifie recevoir — et offrir — des soins dans le Nord.



SOIGNER AU NORD

Les équipes offrent le plus de soins possible dans les communautés, mais certains examens, traitements et services spécialisés nécessitent un déplacement.



ACCÉDER AUX SOINS

Recevoir le soin nécessaire peut demander de quitter sa communauté et de passer par plusieurs lieux, équipes et organisations.



VIVRE LE PARCOURS

Pour la personne, ces étapes ne sont pas séparées : déplacement, soins, éloignement, attente et incertitude se vivent comme un seul parcours.



ASSURER LA CONTINUITÉ

Plus le parcours comporte de transitions, plus la préparation, la communication, l'accompagnement et la transmission de l'information deviennent essentiels.

EN PERSPECTIVE

Au Nunavik, la distance fait partie de la réalité des soins. Elle ne devrait pas devenir une distance entre la personne et ceux qui la soignent.



DES DÉFIS, MAIS AUSSI DES SOLUTIONS NORDIQUES

Les distances, la dispersion des communautés et l'accès limité à certains services font partie de la réalité des soins au Nunavik.

Mais ces réalités ont aussi amené les équipes à développer des façons de soigner, d'accompagner et de collaborer adaptées au territoire.

SOIGNER LE PLUS POSSIBLE DANS LA COMMUNAUTÉ

CLSC, rôle élargi, soins à domicile et équipes locales permettent de répondre à de nombreux besoins sans avoir à déplacer systématiquement la personne vers Kuujuaq ou le Sud.

ADAPTER LES SERVICES AU TERRITOIRE

Les façons d'organiser les soins doivent tenir compte des distances, de la météo, des transports et des ressources disponibles dans chaque communauté.

S'APPUYER SUR DES PERSONNES QUI CONNAISSENT LE MILIEU

Interprètes, liaison, personnel inuit et intervenants des communautés apportent une connaissance du contexte que le dossier médical, à lui seul, ne peut pas toujours fournir.

TRAVAILLER EN RÉSEAU

CLSC, hôpital, services communautaires, professionnels, services aux patients et partenaires du Sud doivent se transmettre l'information et se coordonner pour maintenir la continuité.

EN PERSPECTIVE

Adapter les soins au Nord ne signifie pas simplement reproduire, à distance, ce qui se fait au Sud.

Cela demande de construire des réponses qui tiennent compte du territoire, des communautés, des ressources disponibles et des personnes qui y vivent.



UNE SOLUTION ADAPTÉE À LA DISTANCE

Lorsqu'un transfert est nécessaire, la réalité géographique demeure. L'enjeu est alors de rendre ce déplacement aussi sécuritaire et adapté que possible.

UN AVION MÉDICAL DÉDIÉ

Depuis 2025, Tulattavik dispose, en collaboration avec Air Inuit, d'un DASH-8-100 dédié aux évacuations médicales.

Disponible 24 h/24, 7 j/7, avec une équipe médicale dédiée au MEDEVAC, il permet de mieux répondre aux besoins des patients de la côte de l'Ungava.

917 ---➔ Évacuations médicales par avion en 2023-2024

24/7 ---➔ Disponibilité pour les évacuations médicales.

2 civières ---➔ Possibilité d'en ajouter une troisième selon la configuration.

Soins en vol ---➔ Environnement permettant à l'équipe médicale de poursuivre les soins pendant le transport



*Nouvel avion médical de Tulattavik -
Photo CSTU*

EN PERSPECTIVE

Une solution nordique ne fait pas disparaître la distance. Elle cherche à en réduire les conséquences.



RAPPROCHER LES SOINS AUTREMENT

Tous les soins ne peuvent pas être offerts dans chaque communauté.

Mais différentes solutions permettent d'éviter certains déplacements et de mieux accompagner ceux qui demeurent nécessaires.

Télémédecine et consultations à distance

Certains soins, consultations ou suivis peuvent être réalisés à distance, permettant au patient de demeurer dans sa communauté lorsque sa situation le permet.

ÉVITER CERTAINS DÉPLACEMENTS



Communauté → Innilavik / Kuujuaq → soins à Tulattavik → retour

Lorsqu'un patient doit quitter sa communauté pour recevoir des soins à Kuujuaq, Innilavik offre un lieu de transit adapté à la réalité et à la culture des patients inuit.

ACCUEILLIR À KUUJJUAQ — INNILAVIK



Nunavik → Ullivik / Montréal → soins → retour au Nunavik

Lorsque les soins nécessitent un déplacement vers Montréal, Ullivik accueille les patients du Nunavik et leurs accompagnateurs dans un environnement adapté à leur culture et à leurs besoins pendant leur séjour.

ACCUEILLIR À MONTRÉAL — ULLIVIK



- Transport
- Hébergement
- Repas
- Rendez-vous
- Interprétation
- Accompagnement
- Retour

ACCOMPAGNER TOUT LE PARCOURS



EN PERSPECTIVE

Rapprocher les soins ne signifie pas seulement réduire les kilomètres.

Lorsque le déplacement est nécessaire, offrir des lieux d'accueil adaptés à la culture, maintenir les repères et accompagner la personne tout au long de son parcours font aussi partie des soins.



ET SI CERTAINS SOINS POUVAIENT RESTER AU NORD?

Améliorer les transferts est essentiel.

Mais une autre façon de réduire les impacts de la distance est de développer davantage de services directement au Nunavik.

AUJOURD'HUI

Il n'y a actuellement aucun appareil de tomodensitométrie (CT Scan) au Nunavik. Lorsqu'un patient a besoin de cet examen, il doit être transféré à Montréal.

Plu de 25 M\$

en transport, hébergement et repas au cours des 10 dernières années pour ces transferts.

Pour les patients, cela signifie aussi des déplacements, des heures manquées travail, des délais et du temps loin de leur famille et de leur communauté.

LE PROJET

Tulattavik travaille à l'installation d'un CT Scan à l'Hôpital de Kuujuaq.

Le projet est actuellement en phase de conception. Son coût est estimé à 12,5 M\$ et l'emplacement privilégié a été identifié à l'intérieur de l'hôpital.



DIAGNOSTIQUER PLUS PRÈS

Permettre à davantage de patients de recevoir cet examen à Kuujuaq.



ÉVITER CERTAINS TRANSFERTS

Réduire les déplacements vers Montréal lorsque l'examen peut être réalisé à Kuujuaq.



RESTER PLUS PRÈS DES SIENS

Réduire le temps passé loin de la famille et de la communauté.

EN PERSPECTIVE

Adapter les soins au Nord, c'est parfois mieux organiser le déplacement. C'est aussi chercher des façons de ne pas avoir à partir.

Développer davantage de services diagnostiques au Nunavik peut rapprocher les soins des patients, de leur famille et de leur communauté.



RECOMMANDATION DU CSTU

DE GARDE 24/7 — SAISON 10

Voir les soins au Nunavik de l'intérieur

En février 2024, l'équipe de De garde 24/7 s'est rendue à Kuujuaq, Kangirsuk et Kangiqsujuaq pour documenter la réalité des soins offerts aux communautés inuit de la baie d'Ungava.

Pourquoi le CSTU le recommande :

Ces épisodes montrent concrètement plusieurs réalités abordées dans cette fiche : distance, ressources disponibles au Nord, travail des équipes, hospitalisations et évacuations médicales vers le Sud.

Ils montrent surtout les soins nordiques dans leur contexte réel, à travers le quotidien de professionnels qui travaillent au Nunavik.

3 PRIX GÉMEAUX

La saison 10 a remporté en 2025 les prix de meilleure série documentaire d'observation, meilleure réalisation et meilleure recherche.



ÉPISODE 9 — LA DISTANCE ET L'ÉLOIGNEMENT

31 octobre 2024

ÉPISODE 10 — EN ACTION

7 novembre 2024

ÉPISODE 11 — DERNIERS RECOURS

14 novembre 2024



POUR ALLER PLUS LOIN



Voices from the Field – Gone South

Aluki Kotierk échange avec Richard Budgell et Siksik Melodie Sammurtok-Lavallee sur les conséquences des déplacements médicaux vers le Sud : séparation familiale, isolement, soins culturellement inadaptés, mais aussi possibilités de développer davantage les soins au Nord.



Traditional Inuit First-Aid – Christopher Fletcher (2011)

À partir des connaissances d'aînés d'Inukjuak, Kangiqsujuaq et Kuujuaq, l'ouvrage présente des pratiques inuit utilisées pour traiter blessures et accidents. Il permet de découvrir des savoirs inuit en matière de soins et de guérison.



Qanuillirpitaa? 2017 – Comment allons-nous maintenant?

Cette enquête de santé menée au Nunavik élargit la santé au-delà des soins médicaux : santé physique et mentale, déterminants sociaux, conditions de vie et forces contribuant au bien-être des communautés. C'est également de sa composante communautaire qu'est issu le modèle IQI.

Au Nunavik, prendre soin ne se limite pas au soin lui-même.

Chaque personne que nous accompagnons a son propre parcours. À nous de faire en sorte qu'elle ne le traverse pas seule.

