AUTEURS

Alexandra Lachance, inf. M.sc
Marie-Noëlle Caron, md, M.sc.
Véronique Morin, md, M.sc.
Olivier Godin, inf. B.sc, Et. M.sc.
Sonia Lamontagne, inf. B.sc
Caroline Uqaituk, APPR
Maxime Lamoureux, sexologue

PERCEPTIONS DE L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE POUR LES JEUNES NUNAVIMMIUT

PROBLÉMATIQUE

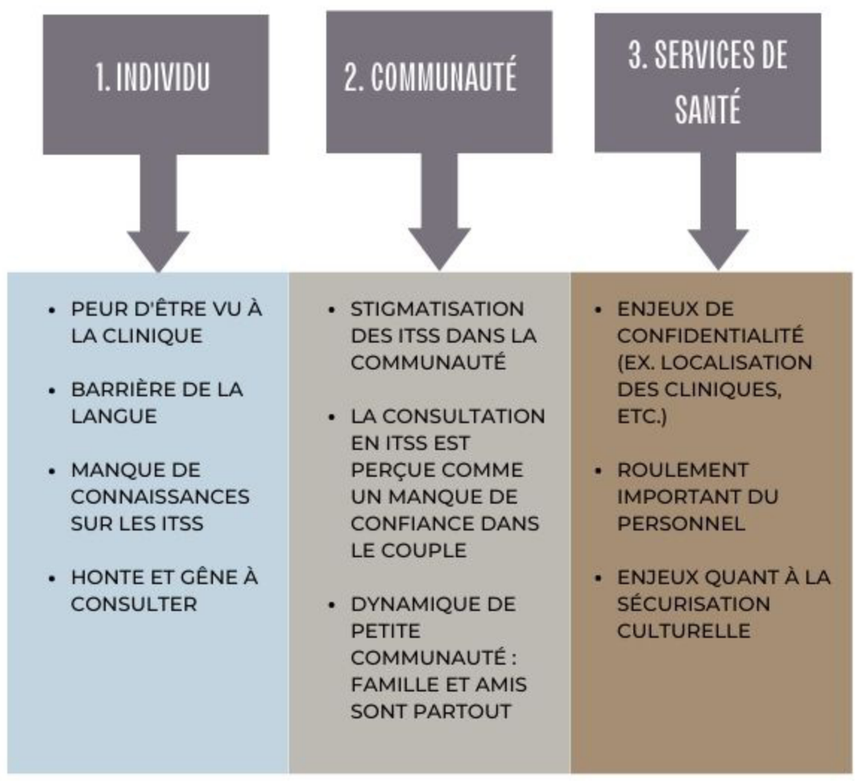
Le contexte unique du Nunavik continue de se faire ressentir en creusant les écarts de santé entre les Inuit et le reste de la population québécoise. L'incidence des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) est de beaucoup plus élevée au sein des communautés du Nunavik qu'ailleurs au Québec (RRSSSN, 2020), ce qui représente un réel enjeu de santé publique. À titre d'exemple, les taux d'infection gonococcique et les diagnostics de chlamydiose sont respectivement 28 et 12 fois supérieurs à la moyenne provinciale (RRSSSN, 2020).

Des échos provenant des communautés laissaient entrevoir certains obstacles à l'utilisation des services, lesquels nuiraient à la prise en charge optimale des ITSS. Par exemple, on mentionnait les craintes associées à la consultation et la barrière de la langue.

Ainsi, ce projet visait à explorer les perceptions quant à l'accès aux services de santé sexuelle des jeunes Nunavimmiut afin de mieux guider les interventions réalisées auprès d'eux.

RÉSULTATS

Les barrières à l'accès aux services de santé sexuelle proviennent de plusieurs niveaux.



CONCLUSION

Plusieurs barrières d'accès semblent reliées à des tabous entourant la sexualité. Une meilleure compréhension des perceptions exprimées ainsi que la modification de certaines normes véhiculées apparaissent essentielles pour faciliter le cheminement des clients à travers la cascade de soins. Le développement des connaissances quant aux ITSS chez les jeunes et les aînés pourrait aussi favoriser la diminution des tabous et faciliter l'utilisation des services. Par ailleurs, d'autres enjeux perçus par les membres de la communauté, notamment la protection de la confidentialité et la sécurisation culturelle des soins, devraient faire l'objet d'une discussion collaborative entre les partenaires du réseau. Ainsi, les craintes associées à l'utilisation des services pourront se transformer en fierté de prendre soin de sa santé. De cette manière, il sera possible d'ancrer des pratiques spécifiques au Nunavik, dont le dépistage universel des ITSS.

OBJECTIFS

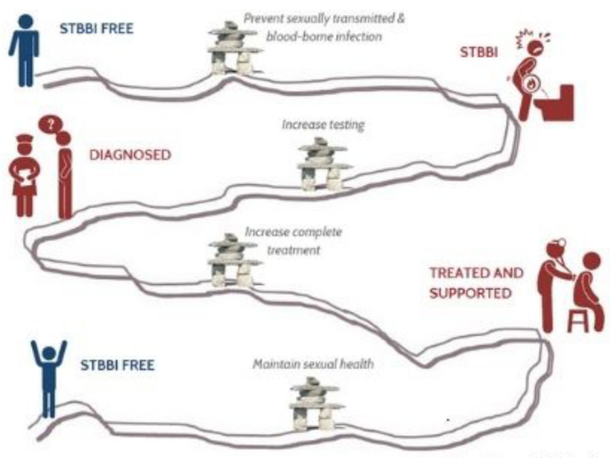
- Identifier des barrières limitant l'accès aux services de santé sexuelle et de prévention des ITSS chez les jeunes Nunavimmiut;
- Proposer des pistes de solutions à différents niveaux pour mieux répondre aux besoins des jeunes et faciliter l'accès aux services.

MÉTHODOLOGIE

Des entrevues semi-dirigées ont été complétées auprès de 12 membres d'une communauté pour recueillir leurs perceptions quant aux services de santé sexuelle offerts aux jeunes (15 à 30 ans). Les participants étaient agés entre 20 et 60 ans et comprenait 10 femmes et 2 hommes. Cet échantillon de convenance fait en sorte que les données ne sont pas généralisables à l'ensemble des membres de cette communauté, ni du Nunavik.

L'analyse de données s'est effectuée à l'aide de trois cadres conceptuels divisant l'accessibilité et l'accès des services de santé sexuelle (Pinto, Chen, & Park, 2019) Gesink & Koch, 2010) (Davy, Harfield, McArtur, Munn, & Brown, 2016). Ces barrières ont été catégorisés en trois niveaux : individu, communauté et services. Une co-analyse des résultats avec deux médecins conseils et un membre de la communauté a permis l'élaboration des conclusions.

INUIT-SPECIFIC STBBI CASCADE OF CARE



Pauktuutit Ikajurniq, 2018

VERBATIMS

Sentiment de honte : «*If I have symptoms, and I don't go for check-up, it's because I feel ashamed of myself. I didn't use a protection with someone that I don't know*»

Confidentialité : «*I have a couple of friends that are not comfortable to go because of the lack of confidentiality... The entrance is there and the clinic, the office of the STIs, is all the way at the end. And we cross many people*».

Dynamique de couple : «*Are pregnant women OK to get routine screenings? Yes, some people refused them if they have one partner and they trust their partner*»

RECOMMANDATIONS

- Transformer les normes sociales entourant la santé sexuelle
  - Normaliser le dépistage par des campagnes de communication;
  - Diminuer la présence de stigmatisation entourant la consultation en santé sexuelle;
  - Faire de l'éducation sexuelle à l'aide de multiples canaux de communication (ex: via l'école, la radio, les réseaux sociaux, etc.).
- Renforcer les connaissances du personnel au concept de sécurité culturelle à l'intérieur des petites communautés;
- Offrir plus d'opportunités aux membres des communautés d'être impliqués dans le réseau de la santé;
- Aménager l'environnement des cliniques afin qu'il soit propice à des pratiques confidentielles;
- Poursuivre le dépistage dans les milieux communautaires (Ex. école, aréna, etc.);
- Favoriser la rétention des professionnels

AFFILIATIONS École de Santé Publique de l'Université de Montréal (ESPUM)

RÉFÉRENCES Davy C, Harfield S, McArthur A, Munn Z, Brown A. Access to primary health care services for Indigenous peoples: A framework synthesis. International Journal for Equity in Health. 2016;15(1); RRSSSN. (2020-2021). Rapport annuel. Kuujjuaq : Bibliothèque et archives nationales du Québec.; Geanta, O. (2021). Mieux connaître, mieux-être : Les conséquences de l'instauration du système des pensionnats autochtones au Canada sur les peuples autochtones. Québec : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval.; Gérard, D., Nick, B., & Anne, G. (2001). Le sédentarisation des autochtones. Québec : Les Presses de l'Université Laval.; Gesink D, Rink E, Montgomery-Andersen R, Mulvad G, Koch A. Developing a culturally competent and socially relevant sexual health survey with an urban arctic community. International Journal of Circumpolar Health. 2010;69(1):25-37.; Siedule, Schwartz, Matheson, Morin, Doddy, & Akpik. (2018).; An inuit cascade of care framework for sexually transmitted & blood borne infections. Pauktuutit Inuit Women of Canada.; Pinto R, Chen Y, Park S. A client-centered relational framework on barriers to the integration of HIV and substance use services: a systematic review. Harm Reduction Journal. 2019;16(1)

ᓄᓇᕗᑦ ᐃᓕᓴᕐᓂᖅ ᑲᑎᒪᔨᖅ
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU NUNAVIK

NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES