

Services de thérapie et de guérison pour les Inuit de Montréal en situation de dépendance : une analyse des besoins

Dr Christopher Fletcher, PhD

Marie-Claude Lyonnais, MSc

Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval



Mise en contexte

Population Inuit en hausse à Montréal

Majorité a un emploi et une stabilité

40 % des itinérants autochtones sont Inuit

Tiers auraient des problèmes de dépendance –
alcool ++

Vulnérabilité - consommation

Dépendances entraînent des impacts importants
sur l'intégration urbaine

Qui sont ces Inuit qui vivent à Montréal?

- Population estimée à 975 (Statistique Canada) – fortement sous-estimée
- Attirés par les possibilités d'emploi, d'éducation, de logement, de soins de santé, la famille
- Souhaitent quitter le Nord en raison des difficultés (coût de la vie trop élevé, logement surpeuplé, violence familiale)
- Impossibilité de retourner dans leur communauté (conditions de probation, exclusion)

- Souvent mal préparés à la vie urbaine
- Déracinement culturel, problèmes de langue, discrimination
- Difficultés à se trouver un logement, un emploi
- Forte proportion souffre de traumatismes
- À haut risque d'être la cible de souteneurs

État des services actuels

- Très peu de services adaptés à la culture et répondant aux besoins des Inuit
- Centres de thérapie Inuit (Mamisarvik et Isuarsivik) sont difficilement accessibles
- Besoins grandissants

Présentation de l'étude

Identifier et analyser les besoins des Inuit en matière de guérison et de traitement des dépendances

Obtenir une meilleure compréhension de l'expérience des Inuit de Montréal qui souffrent de problèmes de dépendances

Présenter les services existants

Suggérer des solutions pour améliorer les services afin de permettre une meilleure intégration sociale et économique des Inuit à Montréal

Méthodologie

- 33 entrevues réalisées auprès d'Inuit provenant de différents milieux
- 21 discussions avec des organismes communautaires, des centres de traitement et de thérapie et des services ayant une clientèle Inuit – partenaires de Makivik ou ressources très fréquentées par les Inuit
- Analyse thématique pour parvenir à des résultats et des recommandations préliminaires

Principaux résultats

1. Problèmes de dépendance = traumatismes vécus
2. Rechutes en raison de l'environnement social, de la pression des pairs, du manque d'accessibilité aux traitements ou le refus d'engager une thérapie (crainte de la stigmatisation)
3. Traitements actuels ne correspondent pas aux valeurs et aux besoins des Inuit

Principaux résultats

4. Centres de traitement des dépendances Inuit ont des résultats positifs – difficiles à intégrer
5. Manque de ressources humaines et administratives en inuktitut
6. Employés Inuit ont des traumatismes qui nuisent à leur formation, à l'embauche et à la rétention

Principaux résultats

7. Personnes ayant de graves problèmes de consommation ne parviennent pas à recevoir les soins et l'aide nécessaire
8. Mécompréhension culturelle dans les services = mauvais traitements et discrimination
9. Femmes particulièrement à risque des proxénètes qui exploitent leurs vulnérabilités.

Principaux résultats

10. Manque de concertation et de collaboration entre les organismes
11. Absence d'un corridor de services
12. Manque de concertation Nord-Sud

Principaux résultats

13. Logement est une problématique complexe
14. Programme MAP serait très bénéfique à Montréal
15. Peu d'opportunités pour les Inuit en milieu urbain = ennui

Principaux résultats

16. Manque de ressources pour appuyer l'épanouissement de la communauté Inuit urbaine
17. Grande volonté d'entraide dans la communauté
18. SQIA est un pas dans la bonne direction

Recommandations préliminaires

Ces résultats démontrent
que les besoins sont loin
d'être comblés pour la
population Inuit de
Montréal

À la suite de ces résultats,
nous avons une série de
recommandations qui
touchent diverses
organisations et divers
secteurs de services

Recommandations préliminaires

• BESOINS EN SERVICES ADAPTÉS

1. Étendre les heures d'ouverture des refuges de jour
2. Développer des services adaptés et axés sur les Inuit dans les centres de traitement
3. Explorer la possibilité d'un programme satellite de Mamisarvik/Isuarsivik à Montréal

Recommandations préliminaires

• BESOINS EN SERVICES ADAPTÉS

4. Utiliser les recommandations des organismes Inuit pour guider le développement de ressources adaptées
5. Mettre sur pied un centre de traitement Inuit axé sur la famille dans un but ultime de guérison
6. Explorer l'idée de développer un programme MAP à Montréal

Recommandations préliminaires

• MAIN D'ŒUVRE INUIT ET RESSOURCES ADMINISTRATIVES

7. Soutenir la formation de travailleurs communautaires et intervenants Inuit
8. Séance de debriefing et de soutien psychologique
9. Offrir davantage de services d'interprétation et de documentation en inuktitut

Recommandations préliminaires

• RÉSILIENCE ET GUÉRISON DES TRAUMAS

10. Fournir des services psychologiques axés sur les traumatismes, qui sont culturellement adaptés aux Inuit
11. Offrir de la formation auprès des employés Inuit et non-Inuit des différents secteurs pour déstigmatiser les problèmes de consommation et encourager les gens à chercher des solutions
12. Reconnaître et appuyer les structures existantes d'entraide et de soutien par les pairs (spiritualité, Alcooliques anonymes)

Recommandations préliminaires

• PROBLÈMES DE COMPRÉHENSION INTERCULTURELLE

13. Accentuer les efforts de compréhension interculturelle dans tous les milieux prestataires de services aux Inuit
14. Offrir de la formation sur la culture et la sécurité culturelle dans les organismes oeuvrant auprès des Inuit

Recommandations préliminaires

• ARRIVÉE DANS LA MÉTROPOLE ET SUIVI

14. Développer un registre des services en santé et services sociaux (Facebook, site web)
15. Sensibiliser les jeunes Inuit sur les risques de l'itinérance, les pratiques à éviter et comment se prémunir contre les souteneurs

Recommandations préliminaires

• ARRIVÉE DANS LA MÉTROPOLE ET SUIVI

15. Développer une meilleure collaboration Nord-Sud pour le suivi des Inuit voyageant entre les deux régions
16. Favoriser une meilleure communication et cohésion entre les organismes prestataires de services aux Inuit

Recommandations préliminaires

• LOGEMENT

18. Travailler en collaboration avec la SQIA et/ou organismes appropriés pour parvenir à définir des critères d'accès au logement correspondant aux besoins et désirs de la communauté Inuit

Recommandations préliminaires

• DÉVELOPPEMENT ET ÉPANOUISSEMENT DE LA COMMUNAUTÉ INUIT URBAINE

19. En partenariat avec la SQIA et/ou organismes Inuit appropriés, soutenir la création d'opportunités visant à appuyer l'autonomisation et la cohésion sociale de la communauté Inuit
20. En partenariat avec la SQIA et/ou organismes Inuit appropriés, développer un organisme basé sur le modèle des « maisons de la famille » Inuit
21. Créer un centre communautaire et culturel

Conclusions

La communauté Inuit est une communauté qui s'implante de plus en plus à Montréal, avec son caractère propre et ses spécificités

Il s'agit d'une communauté souvent oubliée avec des besoins non répondus

La communauté est en croissance, avec des besoins qui vont aller en augmentant

SQIA est une partie de la solution

Qanuikkat Siqinirmiut?

Organismes subventionnaires

Programme de Partenariats urbains - RCAAQ

Stratégie pour les Autochtones en milieux urbains -
Affaires autochtones et du Nord Canada

Ministère de la Santé et des Services sociaux du
Québec

Société Makivik



**REGROUPEMENT
DES CENTRES D'AMITIÉ
AUTOCHTONES DU QUÉBEC**



Affaires autochtones
et du Nord Canada

Indigenous and
Northern Affairs Canada

Santé
et Services sociaux
Québec 



LP^{ca}b
Société Makivik
Makivik Corporation

Merci

Christopher Fletcher, PhD

Professeur titulaire

Département de médecine sociale et préventive

Chercheur

Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, Centre de recherche du CHU de Québec

Marie-Claude Lyonnais

Agente de planification, programmation et recherche

Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, Centre de recherche du CHU de Québec

Adresse postale

Département de médecine sociale et préventive

Faculté de Médecine

1050, avenue de la Médecine, Bureau 2433

Pavillon Ferdinand-Vandry

Université Laval

Québec (Québec)

Canada G1V 0A6

christopher.fletcher@fmed.ulaval.ca

Marie-claude.Lyonnais.1@ulaval.ca