ᑲᑐᑎᒧᒋ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᕙᖕᐸᓪᓚᐊᑎᓪᓗᒍ
Building Nunavut Together
Nunavuliuqatigiingniq
Bâtir le Nunavut ensemble

ᐋᓐᓂᐊᖃᕐᓇᙱᑦᑐᓕᕆᔨᒃᑯᑦ
Department of Health
Munaqhiliqiyitkut
Ministère de la Santé

Révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales

<u>Rapport sur les commentaires reçus</u>

Ministère de la Santé
Gouvernement du Nunavut
Août 2025

Table des matières

1. Aperçu 4
1.1 Contexte 4
1.2 Objectifs de la révision de la politique 5
1.3 Processus de consultation 5
2. Résumé des conclusions entourant la politique sur les voyages pour des raisons médicales 7
2.1 Obstacles liés à la politique générale 7
2.2 Lacunes liées à la politique générale 9
2.3 Principes de la politique 10
2.4 Portée et application de la politique 11
2.5 Définitions 12
2.6 Rôles et responsabilités 13
2.7 Normes de service 14
2.8 Bénéficiaires 15
2.9 Accompagnateurs ou accompagnatrices 17
2.10 Nourrissons et enfants 19
2.11 Rapatriement de dépouilles de défunt(e)s 20
2.12 Appels 20
3. Conclusions entourant le programme de voyages pour des raisons médicales et les expériences des bénéficiaires 22
3.1 Obstacles 26
3.2 Approbations des voyages pour des raisons médicales 29
3.3 Dispositions pour les voyages pour des raisons médicales 31
3.4 Mesures de soutien et services entourant les voyages pour des raisons médicales 33
3.5 Foyers d'hébergement 37
3.6 Communication et partage de l'information 41
4. Conclusion 46
Annexe A : Données démographiques du sondage public 47

Remerciements

Le gouvernement du Nunavut tient à souligner la contribution de toutes les personnes, collectivités et de tous les organismes qui ont fait part de leurs réflexions, de leurs idées et de leurs expériences personnelles durant les consultations, de même que toutes les personnes et tous les organismes qui ont participé aux séances de consultation de la collectivité.

Le gouvernement du Nunavut aimerait aussi remercier Nunavut Tunngavik Incorporated pour son aide indéfectible tout au long du processus de révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales ainsi que NVision Insight Group pour sa collaboration au processus de consultation.

Révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales

Rapport sur les commentaires reçus

1. Aperçu

1.1 Contexte

Les voyages pour des raisons médicales occupent une place importante dans la vie des Nunavummiut et représentent une part notable des coûts rattachés au système de soins de santé. Les voyages pour des raisons médicales procurent aux Nunavummiut un accès aux services médicaux de spécialistes dans plusieurs centres urbains du Canada, y compris au Nunavut (Iqaluit), en Ontario (Ottawa), au Manitoba (Winnipeg), en Alberta (Edmonton) et dans les Territoires du Nord-Ouest (Yellowknife). Les voyages pour des raisons médicales se déclinent en deux volets :

1. Transport aérien : L'accès aux déplacements par voie aérienne de toutes les collectivités du Nunavut vers Iqaluit ou vers des centres au sud pour obtenir des services médicaux.
2. Services de foyers d'hébergement : Le gouvernement du Nunavut (GN) a conclu des accords avec des fournisseurs afin d'offrir des services de foyers d'hébergement et des services hôteliers auxiliaires dans les cinq centres au sud. Les foyers d'hébergement offrent aux bénéficiaires et à leurs accompagnateurs ou accompagnatrices l'hébergement, les repas et le transport terrestre en partance et à destination de l'aéroport, de la clinique et de l'hôpital durant la période où ils reçoivent des soins.

Les voyages pour des raisons médicales sont gérés et administrés par le ministère de la Santé (Santé), par l'entremise de sa division des programmes de déplacement pour des raisons de santé. Le GN vise à offrir un accès rapide, équitable et efficace aux services, de manière compatissante.

Les voyages pour des raisons médicales sont une question complexe pour les Nunavummiut en raison de leur superposition avec le programme fédéral des Services de santé non assurés, qui finance des services aux Inuits et aux autres peuples autochtones. L'Initiative : Les enfants inuits d'abord, inspirée du principe de Jordan, a complexifié les voyages pour des raisons médicales au Nunavut en exigeant une coordination plus étroite entre les systèmes de santé et les organismes qui les financent. De récents changements aux procédures apportés par Services aux Autochtones Canada pour respecter le principe de Jordan s'appliqueront aussi à l'Initiative : Les

enfants inuits d'abord, qui a suivi des principes semblables depuis son lancement en 2018 à titre d'approche provisoire pour les enfants inuits.

Le programme de prestations d'assurance-maladie complémentaire (PAMC) offert par le GN aux personnes admissibles qui requièrent des produits et des services de soins de santé et du soutien pour les voyages pour des raisons médicales non couverts par le régime d'assurance-maladie du Nunavut ou un régime d'assurance tiers (c.-à-d. assurance privée ou offerte par l'employeur) représente un autre aspect des voyages pour des raisons médicales au Nunavut. Le GN offre aussi des prestations de voyage pour des raisons médicales aux employé(e)s admissibles et à leurs personnes à charge par l'intermédiaire du programme d'aide au déplacement pour des raisons médicales des employé(e)s du GN (programme ADMEG) qui couvrent les soins médicaux urgents à l'extérieur de la collectivité d'origine des employé(s) du GN.

La version actuelle de la politique sur les voyages pour des raisons médicales a été mise à jour en 2022, en réponse à la pandémie de COVID-19, et prendra fin le 31 mars 2026. Les résultats des consultations publiques visent à servir de base solide pour la révision et la mise à jour de la politique sur les voyages pour des raisons médicales actuelle.

1.2 Objectifs de la révision de la politique

Les principaux objectifs du GN relatifs à la révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales sont de promouvoir et d'offrir :

- Des services de voyages pour des raisons médicales à la fois accessibles et transparents;
- L'accès pour tous les Nunavummiut au même niveau de soins de santé que les autres Canadien(ne)s;
- Des services de santé essentiels appropriés et approuvés aux Nunavummiut, lorsqu'on ne retrouve pas ces services dans leur collectivité d'origine.

1.3 Processus de consultation

Les consultations entourant la révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales, tenues entre septembre et décembre 2024, visaient à solliciter la participation des parties prenantes et du public pour documenter les constats afin d'orienter la révision actuelle de la politique sur les voyages pour des raisons médicales du GN. Le processus de consultation était inclusif et s'est présenté sous la forme d'échanges directs en personne avec les bénéficiaires, les accompagnateurs et accompagnatrices et le personnel de cinq foyers d'hébergement, de même qu'avec les Nunavummiut, de façon plus large. Des entrevues conversationnelles avec les bénéficiaires et les accompagnateurs et accompagnatrices dans des foyers d'hébergement d'Iqaluit, d'Ottawa, de Winnipeg, d'Edmonton et de Yellowknife, ont compté parmi les méthodes employées. Des entrevues ont été menées auprès de fonctionnaires du ministère de la

Santé, de parties prenantes externes du GN et d’exploitants de foyers d’hébergement. Un sondage public, accessible en français, en anglais, en inuktitut et en inuinnaqtun, a été réalisé entre le 21 octobre et le 9 décembre 2024. En tout, 706 réponses valides ont été reçues (consulter l’annexe A pour la ventilation démographique des répondants au sondage). Un sondage distinct a aussi été rempli par les fonctionnaires du ministère de la Santé qui fournissent des services de voyages pour des raisons médicales.

2. Résumé des conclusions entourant la politique sur les voyages pour des raisons médicales

Les consultations visaient à cerner les obstacles aux services de voyages pour des raisons médicales au Nunavut, à l'accessibilité globale et à la transparence. Les conclusions sont présentées en suivant les principaux sujets qui ont servi à la planification et à la tenue des consultations :

- Obstacles et lacunes liés à la politique générale;
- Portée et application de la politique;
- Définitions;
- Normes de service sur le territoire;
- Rôles et responsabilités des fonctionnaires et des autres;
- Bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices;
- Enfants et nourrissons;
- Rapatriement de la dépouille;
- Procédure d'appel.

Cette section porte sur les conclusions plus étroitement liées à la politique sur les voyages pour des raisons médicales en tant que telle plutôt que sur le programme de voyages pour des raisons médicales (et la façon dont il est administré et offert). De plus amples observations sur le programme de voyages pour des raisons médicales et les expériences vécues par les Nunavummiut qui ont bénéficié de ce programme se trouvent à la section 3 de ce rapport.

2.1 Obstacles liés à la politique générale

Les consultations ont permis de cerner les obstacles de la politique générale aux services de voyages pour des raisons médicales au Nunavut, ainsi que les problèmes de nature générale liés à l'accessibilité globale et à la transparence. Des préoccupations ont été soulevées quant à l'interprétation de la politique, notamment en ce qui a trait à la compréhension par les employé(e)s du GN de la politique et à la façon de l'appliquer. La politique sur les voyages pour des raisons médicales est perçue comme vague et sujette à interprétation, ce qui entraîne un manque de constance dans son application et à une perception d'injustice. Il a été signalé que la politique laisse une grande place à l'interprétation par les fonctionnaires, y compris par les praticiens ou praticiennes, les commis ou commises aux voyages pour des raisons médicales et les directeurs régionaux ou les directrices régionales, sur un vaste éventail de questions. Par conséquent, le public a l'impression que la politique et son application manquent d'uniformité et sont injustes, voire arbitraires. Les personnes sondées ont dit souhaiter

que la mise en œuvre de la politique soit plus claire et motivée par une plus grande compassion.

> *« La compassion est un élément absent de la politique sur les voyages pour des raisons médicales. Le manque de compassion rend difficile la prise en compte d'exceptions [à la politique]. »*

Certain(e)s fonctionnaires de la Santé se sont dit préoccupé(e)s par le manque de clarté entourant les autorités décisionnelles de la politique sur les voyages pour des raisons médicales, ne sachant pas avec certitude qui est responsable des décisions et des approbations. Certaines personnes ont suggéré que la politique sur les voyages pour des raisons médicales et les normes d'application ne sont pas accessibles pour les utilisateurs et utilisatrices du système. Il est difficile pour les utilisateurs et utilisatrices de trouver des informations pour savoir s'ils ou elles se qualifient pour un déplacement pour des raisons médicales, de connaître les services et les avantages offerts et de comprendre la procédure pour y accéder.

> *« La politique sur les voyages pour des raisons médicales est faite de nuances à 90 %. »*

Les voyages pour des raisons médicales sont financés par SSNA, même si SSNA est le « payeur de dernier recours ». Les difficultés viennent de la dépendance à SSNA et à ses politiques, qui ne correspondent pas toujours aux politiques du GN. De nombreuses personnes se demandent si SSNA est le bon mécanisme de financement pour le Nunavut, mais reconnaissent son importance.

> *« Le GN ne peut pas offrir des services médicaux sans SSNA. Cette réalité doit changer. Le budget pour les voyages pour des raisons médicales doit parvenir d'une autre source. »*

Les exploitant(e)s de foyers d'hébergement ont énuméré plusieurs obstacles. Les exploitant(e)s ont indiqué que la politique, sur le plan de l'évaluation des accompagnateurs ou accompagnatrices, pourrait être améliorée pour encourager une sélection plus adéquate des accompagnateurs ou accompagnatrices et des personnes qui s'engagent à prendre soin du patient ou de la patiente et à répondre à ses besoins. Ils ou elles croyaient aussi qu'il est important de revoir le partage d'information par le personnel affecté aux déplacements pour des raisons médicales pour améliorer la communication avec les familles concernant l'état de santé mentale, la consommation potentielle d'alcool ou d'autres substances ainsi que d'autres aspects de vulnérabilité, tant chez le client ou la cliente que chez les accompagnateurs ou accompagnatrices. La politique ne prévoit pas de lignes directrices destinées aux exploitants des foyers d'hébergement qui ont à composer avec des bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices qui vivent des défis, ce qui laisse aux foyers d'hébergement la responsabilité de gérer les problèmes et les obligations qui en découlent, comme les

bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices sous l'influence de substances ou la nécessité de les expulser des logements.

2.2 Lacunes liées à la politique générale

Les participant(e)s aux consultations, tout particulièrement les fonctionnaires de la Santé et les parties prenantes qui ont pris part aux entrevues, ont été questionné(e)s sur les lacunes de la politique sur les voyages pour des raisons médicales, comme les aspects sur lesquels la politique demeure silencieuse ou manque de clarté.

Selon les réponses obtenues, la politique sur les voyages pour des raisons médicales ne propose pas suffisamment de lignes directrices au sujet des conséquences pour les bénéficiaires ou accompagnateurs ou accompagnatrices qui violent la politique, et les conséquences en cas de non-respect ne sont pas rigoureusement imposées. Il faudrait que la politique soit plus claire dans le cas où les bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices ne respectent plus les exigences de la politique et où l'admissibilité aux prestations de voyage pour des raisons médicales est en cause.

Il a été suggéré de revoir les éléments de la politique qui concernent les bénéficiaires bannis. Plusieurs ont demandé que la politique détaille mieux les situations où les bénéficiaires sont banni(e)s d'un foyer d'hébergement, mais doivent agir comme accompagnateur ou accompagnatrice pour un enfant ou un membre de la famille. La politique sur les voyages pour des raisons médicales et ses programmes connexes n'indiquent pas de manière exhaustive comment gérer les démarches de logement de rechange dans les cas où les client(e)s sont banni(e)s d'un foyer d'hébergement et qui doivent, par conséquent, trouver d'autres formes de refuge.

La politique ne propose pas suffisamment de directives sur la coordination des déplacements, tout particulièrement sur les mesures à prendre en cas de vol manqué, de changement de réservation ou lorsqu'un client ou une cliente demande une modification à la date de retour sans avoir consulté préalablement le personnel affecté aux voyages pour des raisons médicales.

Les participant(e)s ont fait remarquer un manque important de mécanismes de soutien aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale ou de consommation de substances durant un déplacement pour des raisons médicales. En matière de consommation de substances et de dépendances, des solutions de rechange doivent être envisagées, y compris un élargissement des approches visant la réduction des méfaits ou la mise en place de certains types de soutien particuliers destinés aux bénéficiaires qui voyagent pour des raisons médicales et dont les problèmes de santé mentale sont connus; cet aspect constitue une priorité.

De plus, les personnes interviewées ont fait remarquer que l'exigence selon laquelle les déplacements pour des raisons médicales doivent avoir leur point de départ au Nunavut peut être restrictive, que les prestations auxquelles ont droit les bénéficiaires doivent être

définies plus clairement (p. ex., repas, transport) et que la politique doit être plus « conviviale pour les patient(e)s » et plus facile à comprendre pour le public.

2.3 Principes de la politique

Les consultations ont exploré la mesure dans laquelle la politique et sa mise en œuvre sont guidées par les principes de la politique, et si d'autres principes devaient être pris en compte. Seul(e)s les fonctionnaires du ministère de la Santé ont été approché(e)s pour s'exprimer à ce sujet. Voici leurs commentaires :

- *Valeurs sociétales inuites :* Bien que la politique s'appuie sur des valeurs comme le consensus dans le processus décisionnel et le soutien aux personnes unilingues qui ont besoin de services de traduction ou d'accompagnateurs ou accompagnatrices, elle est critiquée puisqu'elle ne reflète et n'intègre pas « réellement » les principes de l'Inuit Qaujimajatuqangit. Plusieurs réclament une meilleure intégration des valeurs sociétales inuites dans la politique et sa mise en œuvre.

- *Les gens d'abord :* La politique respecte le principe selon lequel la priorité est accordée aux gens d'abord, tout particulièrement en ce qui a trait à l'aide financière pour les déplacements pour des soins médicaux. Cependant, l'application de ce principe est inconstante, tout particulièrement lorsqu'il est question de répondre aux besoins des bénéficiaires aux prises avec des troubles de santé mentale ou qui font face à des difficultés liées à un voyage retardé ou à un manque de soutien perçu. Une approche qui mise sur « les gens d'abord » doit s'appuyer sur des qualités comme la compassion et l'empathie.

- *Durabilité :* La durabilité du programme de voyages pour des raisons médicales est mise en péril par l'augmentation des coûts et la présence de services de soins de santé privés.

D'autres principes ont été proposés comme balises potentielles pour guider la refonte de la politique sur les voyages pour des raisons médicales, soit :

- Clarté des règles et des responsabilités
- Accès à des services de soutien dans les langues officielles du Nunavut
- Communication opportune
- Services et soin aux bénéficiaires
- Soins tenant compte des traumatismes et sécuritaires sur le plan culturel
- Soutien aux familles
- Souplesse en fonction des besoins des Inuits en matière de santé
- Collaboration au processus décisionnel
- Le coût des déplacements ne devrait pas empêcher l'accès aux services

- Les patient(e)s du Nunavut devraient se sentir en sécurité et soutenu(e)s à toutes les étapes de leur voyage pour des raisons médicales
- Mourir dans la dignité

2.4 Portée et application de la politique

Équité régionale

Il existe une perception répandue selon laquelle la politique sur les voyages pour des raisons médicales n'est pas appliquée uniformément dans l'ensemble du Nunavut, donnant lieu à des différences et iniquités selon les régions. Cependant, les consultations n'ont pas permis de brosser un portrait cohérent à cet égard. Les fonctionnaires de la Santé et les parties prenantes reconnaissent l'existence de différences régionales et de défis et les expliquent par les particularités géographiques de même que par les différences dans les installations médicales hors du territoire, les conditions dans les foyers d'hébergement et les différents groupes de parties prenantes. Il est suggéré de prendre en considération ces différences, qui peuvent être importantes, dans l'application de la politique. Plusieurs ont suggéré qu'il ne devrait pas y avoir de distinction entre Inuit(e)s et non-Inuit(e)s en matière de prestation de services de voyages pour des raisons médicales ou d'accès à ces services (c.-à-d., accès aux logements des foyers d'hébergement).

> *« Tout le monde a sa propre façon de faire. La façon pour les patients et patientes d'obtenir leur itinéraire de même que des informations sur le foyer d'hébergement est très différente d'une région à l'autre. Chaque personne a son propre fonctionnement, adapté à sa région. »*

Les participant(e)s ont l'impression que l'équité pourrait être rétablie par une collaboration plus étroite et une uniformisation d'une région à l'autre. De plus, d'autres mesures pourraient être prises pour améliorer la politique et sa mise en œuvre, ainsi que pour mieux la faire connaître du public et la rendre plus transparente. Les suggestions d'amélioration portaient sur plusieurs aspects, notamment :

- assurer des niveaux de capacité équivalents pour chaque région visée par la politique sur les voyages pour des raisons médicales et la mise en œuvre du programme ou placer le programme sous une structure de supervision unique à l'échelle du territoire;
- faire mieux connaître l'existence de la politique et améliorer la compréhension de ses normes de service de base de même que les attentes liées à sa mise en œuvre;
- adopter une approche uniforme pour appliquer la politique et les « règles » qui y sont rattachées dans les cas de non-conformité, et ouvrir la porte à l'exercice d'un pouvoir discrétionnaire, dans des limites raisonnables;

- réécrire la politique ou la rendre accessible en format convivial, y compris à l'aide d'affiches et de dépliants, en plus de diffuser les informations pertinentes dans le cadre d'émissions de radio et de séances d'information communautaires ainsi que sur les médias sociaux.

Élargissement de la politique sur les voyages pour des raisons médicales à d'autres volets

La révision a aussi mis en lumière un appui général – sans être universel – à l'élargissement de la politique sur les voyages pour des raisons médicales à d'autres volets, y compris la santé buccale et la santé mentale. Les fonctionnaires de la Santé ne voient pas que la politique a le potentiel de s'appliquer aux programmes de soins de longue durée ou de soins continus, soulignant que le programme de santé mentale est régi par ses propres critères et approches en matière de gestion des déplacements des bénéficiaires et de prestation de soins adaptés et spécialisés. Cependant, d'autres ont noté que les services en santé mentale et dépendances sont des services médicaux et, à ce titre, doivent être intégrés à la politique sur les voyages pour des raisons médicales et au programme.

En ce qui a trait aux soins buccodentaires, les participant(e)s ont suggéré que les services dentaires soient admissibles aux déplacements pour des raisons médicales, notant que des efforts sont déployés pour les intégrer au programme de voyages pour des raisons médicales. Il est noté que, dans l'ensemble, il existe un besoin de mieux arrimer les programmes de voyage pour des raisons médicales et de santé buccodentaire.

De plus, il est suggéré que les déplacements pour des évènements familiaux malheureux soient pris en compte par la politique, ce qui permettrait à d'autres membres de la famille de voyager pour des raisons de compassion, par exemple lorsqu'un des leurs est en fin de vie.

Les exploitant(e)s de foyers d'hébergement ont fait remarquer que si la politique sur les voyages pour des raisons médicales était élargie à d'autres programmes, les foyers d'hébergement et leurs activités seraient grandement touchés, puisque de nombreux changements sur le plan de la dotation en personnel, des processus et des services s'avéreraient nécessaires.

2.5 Définitions

Les participant(e)s ont mentionné la nécessité de réviser plusieurs définitions de la politique, y compris :

- *Aîné(e) :* Réviser la définition pour veiller à ce qu'elle soit appropriée.
- *Famille immédiate :* Faire correspondre la définition à la perception qu'ont les Inuit(e)s de la famille immédiate.

- *Mineur(e) mature :* Indiquer de façon plus détaillée la façon dont la politique s'applique aux mineur(e)s matures (p. ex., comme accompagnateur ou accompagnatrice) et songer à éliminer ce terme.
- *Accompagnateur ou accompagnatrice médical(e) :* Clarifier le terme pour garantir qu'il s'applique à un fournisseur de soins de santé, et de quel type (p. ex., infirmier(ère) des services d'évacuation médicale d'urgence, médecin).
- *Rapatriement :* Revoir la justesse du terme.
- *Tuteur ou tutrice :* Faire correspondre la définition à celle de la *Loi sur la tutelle*.
- *Catégories d'âges :* Mettre à jour les catégories pour mieux représenter les différents groupes d'âge.

2.6 Rôles et responsabilités

Les consultations ont cherché à déterminer si la politique sur les voyages pour des raisons médicales propose des lignes directrices et un pouvoir autoritaire suffisants pour les fonctionnaires de la Santé et les autres personnes dont les tâches, les rôles et responsabilités gravitent autour du système de voyages pour des raisons médicales. Plusieurs aspects demandaient à être clarifiés.

- *Personnel de santé :* Les fonctionnaires qui prennent des décisions portant sur les déplacements pour des raisons médicales n'ont souvent pas les connaissances médicales de base nécessaires pour parvenir aux décisions qu'ils ou elles prennent.

- *Accompagnateurs ou accompagnatrices :* La politique est considérée comme rigide, ce qui entraîne des refus inappropriés d'accompagnateur ou accompagnatrice de la part des fonctionnaires.

- *Médecins :* Il existe une idée fausse selon laquelle les médecins peuvent décider des bénéficiaires admissibles aux services d'un accompagnateur ou d'une accompagnatrice et approuver ces services.

- *Santé mentale :* Il existe une certaine confusion entre la politique sur les voyages pour des raisons médicales et la politique concernant les voyages des bénéficiaires, qui est une politique distincte prévoyant des prestations de voyage pour les bénéficiaires admissibles qui doivent voyager pour avoir accès à un traitement en santé mentale et dépendances ou à des services de soins de longue durée en établissement qui ne sont pas offerts dans leur collectivité d'origine au Nunavut. La structure régissant les approbations pour les client(e)s des services de santé mentale et dépendances manque de clarté. La politique n'offre pas suffisamment de structure ni de soutien aux fonctionnaires qui doivent composer avec des bénéficiaires ou des accompagnateurs ou accompagnatrices aux prises avec des problèmes de santé mentale ou qui ont besoin de soutien en santé

mentale lorsqu'ils ou elles effectuent des déplacements dans le cadre du programme de voyages pour des raisons médicales.

> *« Santé mentale : Notre politique préconise, de manière générale, une approche de tolérance zéro à l'égard des dépendances, comme l'alcool ou la drogue. Si nous allons dans cette direction, nous aurons beaucoup de changements à apporter. »*

- *Professionnel(le)s de la santé :* Les professionnels de la santé réclament des lignes directrices plus détaillées pour la mise en œuvre de la politique. Ce ne sont pas tous les membres du personnel affectés aux déplacements pour des raisons médicales qui possèdent une solide connaissance de la politique sur les voyages pour des raisons médicales.
- *Autres partenaires :* Lacunes sur le plan de la communication avec les parties prenantes et manque de compréhension des prestations offertes en vertu de la politique.

> *« Il faut modifier la politique pour tout ce qui concerne les personnes intoxiquées – de la réservation d'une chambre d'hôtel à un renvoi vers un refuge. Ces situations surviennent sans réelle clarification fournie par le programme de voyages pour des raisons médicales. Certaines personnes sont laissées dans des conditions à risque. Les refuges ne sont pas des endroits sécuritaires où les envoyer. »*

2.7 Normes de service

La question des normes de service pour les déplacements pour des raisons médicales pouvant être appliquées de manière uniforme dans l'ensemble du Nunavut a été explorée à l'aide d'un sondage public et de questions adressées aux fonctionnaires du ministère de la Santé et aux parties prenantes. Les commentaires reçus par l'entremise du sondage public confirment que les Nunavummiut souhaiteraient que les normes de service soient appliquées à l'échelle du territoire pour les aspects suivants :

- Délai de réponse attendu pour les questions et les demandes.
- Échéanciers à prévoir pour la réservation du voyage pour des raisons médicales et l'obtention d'une réponse, et le moyen utilisé pour communiquer avec les bénéficiaires.
- Accès aux services de base, comme le transport terrestre pour les bénéficiaires qui séjournent à l'hôtel, et plus particulièrement, le responsable du paiement de ces services.
- Normes visant à assurer la sécurité des patient(e)s ou bénéficiaires.

- Une approche normalisée pour fournir de l'information ainsi que les coordonnées à transmettre aux bénéficiaires ou aux accompagnateurs ou accompagnatrices pour les services après les heures de bureau.
- Des normes de collaboration entre les gestionnaires de cas, tout particulièrement lorsque les dossiers des personnes qui voyagent pour des raisons médicales sont plus complexes. Les personnes interviewées ont exprimé des préoccupations concernant le manque de clarté et les lacunes de la politique, particulièrement en ce qui a trait au transport et à la coordination du transport.
- La nécessité de concevoir un document concis décrivant les normes de service territoriales pour les voyages pour des raisons médicales et les tâches des fonctionnaires du GN qui en sont responsables a été mentionnée. Dans ce même ordre d'idées, des documents explicatifs uniformes pour les voyages sont jugés nécessaires pour veiller à ce que les client(e)s et accompagnateurs ou accompagnatrices comprennent leurs responsabilités et leurs engagements, de même que les conséquences en cas de non-conformité.

Bien que cette section du rapport relate des constats liés à la politique sur les voyages pour des raisons médicales, plusieurs personnes interrogées se sont dit en faveur de l'intégration des normes de service aux politiques opérationnelles, aux documents procéduraux et aux documents de référence pour s'assurer que l'information soit facilement accessible à la fois au personnel et au public.

2.8 Bénéficiaires

Durant les consultations, les fonctionnaires de la Santé, les parties prenantes et les participant(e)s ont soulevé plusieurs préoccupations liées aux bénéficiaires du programme de voyages pour des raisons médicales, y compris l'admissibilité aux prestations, la procédure pour les déplacements, les responsabilités des bénéficiaires et les conséquences découlant d'une violation de ces responsabilités.

À savoir si des modifications ou des changements aux exigences d'admissibilité aux voyages pour des raisons médicales sont nécessaires, plusieurs suggestions touchant un vaste éventail de sujets ont été amenées. Plusieurs d'entre elles concernaient les enfants, comme l'admissibilité des nourrissons sans carte de soins de santé aux voyages pour des raisons médicales ou l'accès à des soins dentaires pour les enfants de moins de deux ans. Il a aussi été suggéré que les nouveaux et nouvelles résident(e)s du Nunavut soient immédiatement admissibles aux prestations de voyage pour des raisons médicales plutôt que d'avoir à attendre 90 jours. Des préoccupations ont aussi été soulevées par rapport au processus d'admissibilité comme tel, notamment la possibilité qu'une interprétation restrictive de la politique prive certaines personnes de l'accès aux soins nécessaires ainsi que la nécessité de mettre en place un processus plus efficace pour accorder des exceptions et réaliser des examens plus rapidement.

Les questions portant sur les modifications ou les changements à la politique à l'égard de l'autorisation d'octroyer aux bénéficiaires des prestations de voyage et du GN comme « payeur de dernier recours » ont généré un vaste éventail de réponses. Le coût pour les bénéficiaires a fait l'objet de préoccupations, tant les frais à leur charge pour certaines dépenses que de l'incidence des exigences de paiement conjoint pour certain(e)s bénéficiaires. En ce qui a trait à la question des paiements conjoints, il a été suggéré d'élargir la définition de l'admissibilité au remboursement des frais d'hébergement dans la politique. La nécessité de rendre la politique plus inclusive, en tentant compte des bénéficiaires aux prises avec des troubles de santé mentale, a été mentionnée, tout comme la nécessité de clarifier le libellé de la politique; par exemple, une personne interrogée a suggéré de mentionner clairement dans la politique que le remboursement de billets d'avion n'est offert qu'aux personnes qui n'ont pas accès à une couverture d'assurance par un tiers.

Les fonctionnaires de la Santé devaient se prononcer à savoir si des changements ou modifications aux exigences pour les déplacements vers le centre de traitement approuvé le plus près étaient nécessaires (p. ex., Iqaluit, Yellowknife, Edmonton, Winnipeg ou Ottawa). Selon certaines personnes interrogées, les bénéficiaires devraient assumer les coûts s'ils ou elles choisissent de se déplacer au-delà du centre médical approuvé le plus près, alors que, pour les patient(e)s souffrant de problèmes de santé mentale et dépendances, la priorité devrait être de sélectionner le centre médical dispensant les soins les plus appropriés. Certaines personnes interrogées ont mis en doute la logique derrière l'exigence pour les bénéficiaires de payer pour le déplacement lorsqu'on les fait passer d'un centre de services approuvé vers un autre.

Les fonctionnaires de la Santé devaient décrire leurs préoccupations entourant la définition du concept de voyage pour des raisons médicales et les changements qui pourraient être exigés. Dans l'ensemble, les fonctionnaires de la Santé ont dit souhaiter davantage de souplesse, une meilleure communication avec les bénéficiaires et des lignes directrices plus claires par rapport à l'organisation des déplacements et au processus de retour. Plusieurs suggestions précises ont été formulées pour assouplir les modalités de déplacement, notamment en faisant preuve d'une plus grande souplesse dans l'organisation du premier vol de retour après la fin du traitement, afin de tenir compte de l'état du client et de la durée totale du voyage de retour. La nécessité de clarifier les règles entourant la durée d'un séjour à l'extérieur de la collectivité d'origine des bénéficiaires ainsi que celle de mieux superviser les bénéficiaires une fois qu'ils ou elles ont quitté l'installation médicale a aussi été mentionnée.

Le besoin d'examiner et de réviser les responsabilités du ou de la bénéficiaire ou l'Accord de voyage du ou de la bénéficiaire a été mentionné. La nécessité d'accroître la responsabilité s'est imposée comme thème important parmi les réponses. Selon certaines personnes, les règles et responsabilités énoncées dans l'Accord de voyage du bénéficiaire ne sont pas appliquées et aucune conséquence n'est imposée en cas de

rendez-vous manqué. Les fonctionnaires ont signalé que les accompagnateurs ou accompagnatrices n'offrent souvent pas des soins adéquats au ou à la bénéficiaire durant les déplacements. Certaines personnes ont mentionné que la politique est claire, mais elle n'est pas toujours respectée, suggérant des lacunes dans son application plutôt que dans sa formulation. D'autres ont noté que les attentes envers les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices doivent être assorties de conséquences plus claires dans le cas où ils ou elles n'y répondent pas. Plusieurs ont insisté sur l'importance de la responsabilité et de conséquences imposées de manière constante en cas de comportement inapproprié.

Dans le même ordre d'idées, les participant(e)s devaient commenter les mesures qui peuvent être prises lorsque les bénéficiaires sont réputés ne pas avoir assumé leurs responsabilités, conformément à l'Accord de voyage du bénéficiaire. Plusieurs ont insisté sur la nécessité d'une plus grande responsabilisation tant pour les bénéficiaires que pour les accompagnateurs ou accompagnatrices. Certaines personnes ont demandé de mettre en place des conséquences claires pour les bénéficiaires pour qui un déplacement pour des raisons médicales a été réservé, mais qui ne se présentent pas ou annulent sans préavis. Plusieurs ont proposé d'instaurer des mesures légales pour récupérer les coûts engendrés par les bénéficiaires qui ne répondent pas aux attentes. Ces personnes ont aussi suggéré que les dommages aux chambres ou aux logements causés par les bénéficiaires soient inclus dans l'accord et rendent les bénéficiaires responsables de leur remboursement. Il a aussi été suggéré d'ajouter des conséquences à l'Accord de voyage du bénéficiaire et de renforcer son application.

Les participant(e)s ont beaucoup insisté sur la responsabilité et les conséquences. Cependant, des préoccupations ont aussi été soulevées par rapport à l'accès limité aux services pour les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices qui ont été bannis des foyers d'hébergement. Ces personnes peuvent être laissées dans des conditions à risque, notamment si on les abandonne dans des villes qu'elles ne connaissent pas, sans abri et sans moyen de rentrer chez elles. Des directives plus claires doivent être données sur la façon de gérer ces situations. Dans ce même esprit, les personnes bannies des compagnies aériennes pourraient avoir de la difficulté à obtenir les soins médicaux dont elles ont besoin. Ce problème devrait être abordé dans la politique sur les voyages pour des raisons médicales du GN et le programme SSNA. L'une des personnes interviewées a noté que, bien que les bénéficiaires devraient être tenu(e)s responsables de leurs actions, il est important de ne pas les empêcher de recevoir les traitements médicaux nécessaires.

2.9 Accompagnateurs ou accompagnatrices

Les consultations ont exploré plusieurs sujets liés aux accompagnateurs ou accompagnatrices qui voyagent pour des raisons médicales. Les commentaires tirés du

sondage public confirment que les Nunavummiut sont préoccupés par les politiques et pratiques d'approbation des accompagnateurs ou accompagnatrices.

Les exploitant(e)s de foyers d'hébergement ont soulevé le problème du remplacement d'accompagnateur ou d'accompagnatrice, et de l'incidence de la politique sur les bénéficiaires de services prénataux. Ils ou elles mentionnent que des remplacements d'accompagnateur ou d'accompagnatrice ont souvent lieu à moins de quatre semaines. Ils ou elles croient que la politique n'est pas adaptée à la réalité des bénéficiaires de soins médicaux prénataux qui résident dans un foyer d'hébergement pendant six à sept semaines – une situation qui entraîne du stress non seulement chez les bénéficiaires, mais également sur les accompagnateurs ou accompagnatrices. Les personnes interrogées à ce sujet ont fourni toute une série de réponses, notamment la nécessité pour la politique d'autoriser les demandes d'appel pour un retour plus tôt que la période standard de quatre semaines, de clarifier davantage ce qui se passe lorsque les accompagnateurs ou accompagnatrices souhaitent être remplacés ou rentrer chez eux plus tôt que prévu, et de veiller à ce que la politique réponde aux préoccupations en matière de sécurité des bénéficiaires, par exemple dans les situations de violence conjugale ou lorsqu'un changement d'accompagnateur ou d'accompagnatrice peut être nécessaire immédiatement.

On a aussi suggéré la création d'un groupe d'accompagnateurs ou accompagnatrices professionnel(le)s qui pourraient soutenir les personnes dont le déplacement pour des raisons médicales ou le séjour dans un foyer d'hébergement est plus long – y compris les bénéficiaires de soins prénataux et les personnes dont les problèmes de santé et le besoin de soutien sont plus complexes.

Plusieurs propositions de révision des critères d'admissibilité des accompagnateurs ou accompagnatrices et du processus d'approbation ont été formulées. La nécessité de pouvoir compter sur deux accompagnateurs ou accompagnatrices dans certaines situations a été soulevée, par exemple, lorsque le patient ou la patiente est un parent voyageant avec un nourrisson, est atteint d'une invalidité ou reçoit des soins palliatifs. Les personnes interrogées ont aussi signifié la difficulté à obtenir une approbation pour une seconde personne accompagnatrice, particulièrement dans le cadre du programme SSNA.

Certaines personnes ont recommandé l'octroi automatique d'un accompagnateur ou accompagnatrice pour les patient(e)s âgés de 65 ans ou plus ou lorsque la langue représente un obstacle. Plusieurs des personnes interrogées ont insisté sur l'importance d'évaluer l'admissibilité à un accompagnateur ou une accompagnatrice au cas par cas. Elles ont suggéré une approche plus inclusive qui s'étend au-delà des capacités physiques – à savoir si le patient ou la patiente peut marcher, parler ou s'occuper de ses propres bagages – tout en considérant ses besoins élargis, y compris la langue et l'interprétation de même que le soutien émotionnel.

« Les foyers d'hébergement à vocation médicale doivent compter un plus grand nombre de membres du personnel parlant l'inuktitut. Les aîné(e)s ont de la difficulté à communiquer et se sentent isolé(e)s. »

Plusieurs problèmes entourant la détermination de l'admissibilité et de l'adéquation des accompagnateurs ou accompagnatrices ont été rapportés. Certaines personnes interrogées ont noté que la situation personnelle ou familiale du patient ou de la patiente devrait être prise en considération. Des préoccupations ont été soulevées à propos des cas où le ou la bénéficiaire et l'accompagnateur ou accompagnatrice ne devraient pas être en contact – en cas d'ordonnances de non-communication émise par des autorités juridiques – et la nécessité de disposer de processus clairs pour les traiter. L'une des suggestions de changement à la politique consiste à interdire aux personnes qui ont été bannies d'un foyer d'hébergement de jouer le rôle d'accompagnateur ou accompagnatrice. Les personnes interrogées étaient favorables à l'établissement de critères de qualification minimale pour les accompagnateurs ou accompagnatrices, à l'examen des candidatures et à la mise en place d'un système pour identifier celles qui ont des antécédents d'inconduite. Finalement, l'idée de tenir les accompagnateurs ou accompagnatrices responsables en vertu de l'Accord de voyage de l'accompagnateur ou accompagnatrice, en imposant des conséquences comme la responsabilité pour les dommages, l'inadmissibilité aux futurs rôles d'accompagnateur ou accompagnatrice et le recouvrement des coûts liés aux rendez-vous manqués, recueille un taux important d'appuis.

2.10 Nourrissons et enfants

Des parties prenantes ont exprimé des préoccupations à l'égard de la gestion des déplacements des nourrissons en vertu de la politique sur les voyages pour des raisons médicales. Plus particulièrement, le refus d'accorder une seconde personne accompagnatrice dans les cas concernant des nourrissons a, dans certains cas, empêché l'enfant de voyager avec sa mère.

La coordination entre le programme de voyages pour des raisons médicales du gouvernement du Nunavut et l'Initiative : Les enfants inuits d'abord suscite également des préoccupations. Dans certains cas, l'aide financière accordée dans le cadre de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord a été utilisée pour éponger les frais de déplacement des nourrissons et des enfants. Conséquemment, le recoupement des responsabilités entre les deux programmes a entraîné des défis administratifs et logistiques en plaçant un poids supplémentaire sur les épaules du personnel rattaché à ces programmes. Les parties prenantes ont dit souhaiter une meilleure coordination entre ces programmes pour améliorer la prestation de service.

Les participant(e)s ont fait part de nombreux constats et recommandations concernant les nourrissons et les enfants dans le contexte des déplacements pour des raisons médicales. Les suggestions comprennent un assouplissement de la politique dans les situations où les enfants accompagnent les parents, une meilleure gestion des nourrissons non approuvés à bord des avions et des approches plus accommodantes lorsque des personnes en quête d'un traitement contre la dépendance doivent voyager avec un nourrisson. Certaines des personnes interrogées ont recommandé de permettre aux parents de rester avec leurs enfants durant le déplacement pour des raisons médicales pour favoriser la réunification de la famille, faisant remarquer qu'une séparation prolongée pourrait nuire au rétablissement ou dissuader les patient(e)s de se faire soigner. D'autres aspects nécessitant une clarification concernent les voyages des enfants qui n'ont pas de carte santé, les voyages impliquant des jumeaux, les procédures lorsque l'enfant atteint l'âge de deux ans durant le voyage, les lignes directrices concernant le soin des enfants et la réunification de la famille dans le cas d'un voyage pour des raisons médicales de longue durée.

2.11 Rapatriement de dépouilles de défunt(e)s

Dans le cadre de la révision de la politique, les fonctionnaires de la Santé et d'autres devaient s'exprimer sur les prestations en vertu des dispositions concernant le « rapatriement de dépouilles de défunt(e)s » de la politique sur les voyages pour des raisons médicales et la mesure dans laquelle ces dispositions sont appropriées. Les personnes interrogées ont indiqué que le rapatriement de la dépouille et la préparation du corps doivent être clairs en ce qui a trait à la crémation et à la couverture de ces coûts ou non. Le sentiment que la politique n'aborde pas de façon adéquate le retour de la dépouille d'une personne décédée dans un établissement de santé mentale offrant des soins de longue durée; cependant, ce volet est traité dans la politique concernant les voyages des bénéficiaires.

2.12 Appels

Le processus d'appel visant les déplacements pour des raisons médicales représente un élément important de la politique sur les voyages pour des raisons médicales et peut avoir des effets directs sur l'expérience vécue par les personnes qui se déplacent pour des raisons médicales. Environ un quart des personnes qui ont répondu au sondage public, de même que de nombreux bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices interviewé(e)s, ont indiqué avoir interjeté appel et suivi le processus, à un certain moment.

Environ 45 % des personnes qui ont répondu au sondage se sont dit « très » ou « relativement » satisfaites du processus d'appel alors que 33 % ont déclaré être « insatisfaites » ou « très insatisfaites ». La nomination d'un agent indépendant responsable des appels des dossiers médicaux et la démocratisation de l'accès au processus comptent parmi les suggestions d'amélioration.

Les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices devaient commenter leur expérience du processus d'appel durant les entrevues qui se sont tenues dans les foyers d'hébergement. Plusieurs personnes ont rapporté avoir eu accès au processus d'appel ou l'avoir utilisé, bien qu'il s'agît d'un recours peu fréquent. Certain(e)s perçoivent que l'application du processus d'appel manque d'uniformité. Cependant, bon nombre de bénéficiaires et d'accompagnateurs ou accompagnatrices qui ont interjeté appel d'une décision ont mentionné avoir reçu des réponses utiles; leur appel a souvent été reçu et tout s'est conclu de manière satisfaisante. Selon les réponses recueillies, plusieurs appels portaient sur l'approbation des accompagnateurs ou accompagnatrices.

Appelé(e)s à commenter le processus d'appel se rapportant aux accompagnateurs ou accompagnatrices, les participant(e)s ont noté qu'il était problématique et indûment bureaucratique, y compris en ce qui a trait aux formulaires à remplir. Ils ou elles ont suggéré de simplifier le processus en donnant plus de pouvoir aux bénéficiaires pour choisir leur accompagnateur ou accompagnatrice.

> *« Plus vous demandez aux gens de remplir de formulaires, moins le système est efficace. »*

Les participant(e)s ont mentionné que les décisions discrétionnaires prises par le personnel affecté aux déplacements pour des raisons médicales et les autres fonctionnaires devraient toujours être prises « dans l'intérêt supérieur de l'enfant ». Ce principe doit guider la politique, par exemple lorsqu'il est question d'approuver l'admissibilité à voyager avec un parent ou un tuteur ou une tutrice. Certaines personnes ont suggéré l'intervention d'entités indépendantes, comme le Bureau du représentant de l'enfance et de la jeunesse, dans les processus d'appel associés aux déplacements pour des raisons médicales.

- Les fonctionnaires de la Santé trouvaient le processus d'appel clair, sans toutefois être toujours accessibles aux personnes qui voyagent pour des raisons médicales. Dans certains cas, l'admissibilité à interjeter appel n'est pas claire. Le fait que les appels sont parfois traités par des personnes sans expertise médicale ou clinique, même lorsque ce genre de connaissance est nécessaire, a suscité des préoccupations.
- Parmi les suggestions d'amélioration, notons :
    - Affecter un(e) agent(e) indépendant(e) possédant des connaissances médicales et cliniques au traitement des appels.
    - Rendre le processus plus accessible, au moyen de soutien téléphonique, par exemple, plutôt que par formulaire écrit.
    - Veiller à ce que les décisions des appels soient motivées par la compassion et tiennent compte des conséquences sur le plan personnel.
    - Fournir au personnel responsable de l'application de la politique et de la communication avec les bénéficiaires des directives claires au sujet du processus d'appel et des décisions.

3. Conclusions entourant le programme de voyages pour des raisons médicales et les expériences des bénéficiaires

Cette section du rapport porte sur l'expérience des Nunavummiut qui voyagent pour des raisons médicales. Les principales sources d'information pour cette section proviennent des entrevues conversationnelles réalisées auprès de plus de 70 bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices dans des foyers d'hébergement ainsi que du sondage public qui a permis d'obtenir 700 réponses valides. Les points de vue partagés par les fonctionnaires du ministère de la Santé et les autres parties prenantes durant les entrevues sont aussi rapportés dans cette section, bien que les données présentées aux figures 1 à 8 soient basées sur les réponses au sondage public.

Durant les conversations avec les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices dans les foyers d'hébergement, la plupart ont décrit l'expérience de voyage pour des raisons médicales comme étant tolérable et positive. L'exception – et source d'insatisfaction – la plus notable provient de l'organisation du voyage, plus particulièrement de la perception selon laquelle les préavis pour les voyages à l'étranger étaient trop courts et les longues attentes pour les retours devenaient la norme plutôt que l'exception.

Les personnes qui voyagent pour des raisons médicales ont mentionné plusieurs problèmes concernant les foyers d'hébergement. Le déplacement pour des raisons médicales peut être stressant, mais les Nunavummiut font preuve de résilience face aux nombreux défis et obstacles qu'ils rencontrent. L'expérience peut être façonnée par les rencontres avec le personnel des foyers d'hébergement et des hôpitaux, et tout au long du processus de déplacement pour des raisons médicales. Plusieurs personnes ont senti qu'elles se faisaient punir lorsqu'elles ont tenté de défendre leurs droits et ont fait remarquer que l'autonomie sociale est souvent « pénalisée ».

Un plus grand nombre d'expériences négatives semble émerger lorsque les personnes sont logées dans des hôtels. Dans plus d'un emplacement, on a laissé entendre que le foyer d'hébergement pourrait négliger les besoins des bénéficiaires logés dans un hôtel et ne pas être utile pour fournir du soutien et des services.

> *« Le personnel pense que, parce que vous êtes dans un hôtel, vous devez vous débrouiller par vous-même. Et lorsqu'on demande de l'aide, on se fait dire qu'on ne fait pas partie du [foyer d'hébergement]. »*

Les accompagnateurs ou accompagnatrices sont un sujet complexe auquel s'ajoutent les décisions hâtives concernant les déplacements et les préparatifs alors qu'il y a peu de temps pour se préparer.

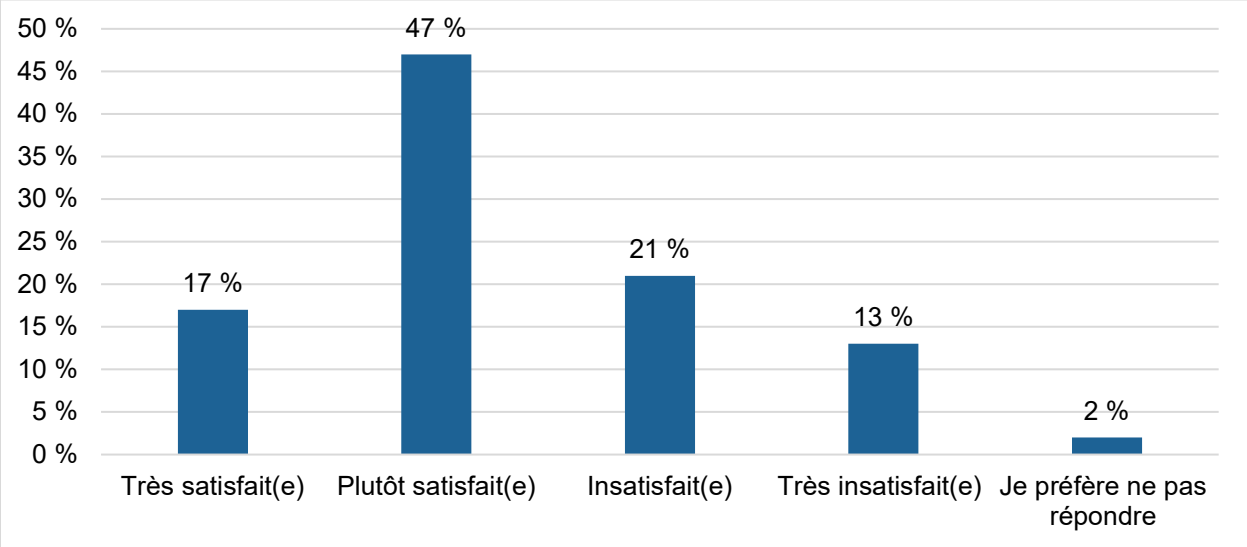
« C'est terrible lorsqu'ils vous annoncent des choses à la dernière minute, puis s'excusent lorsque vous leur demandez "Pourquoi me dites-vous ça à la dernière minute?" »

Les répercussions des préparatifs de voyage et des avis de dernière minute peuvent être considérables, tant pour les bénéficiaires que pour leurs enfants, leur famille et leurs accompagnateurs ou accompagnatrices et même pour les communautés, les compagnies aériennes, le personnel des compagnies aériennes et d'autres intervenants.

« Les personnes qui voyagent pour des raisons médicales étaient auparavant informées de deux à trois semaines d'avance du moment prévu pour le départ. Aujourd'hui, on parle d'une journée au maximum, parfois de quelques heures seulement. »

Les répondant(e)s au sondage public devaient qualifier leur niveau de satisfaction à l'égard des voyages pour des raisons médicales. Environ la moitié, soit 47 % des répondant(e)s, ont indiqué être « relativement satisfait(e)s », alors que 17 % se sont dit « très satisfait(e)s ». Environ une personne sur cinq, soit 21 %, a indiqué être « insatisfaite », alors que 13 % se sont dit « très insatisfaites ».

Figure 1 – Niveau de satisfaction à l'égard de l'expérience globale de voyage pour des raisons médicales (591 réponses)

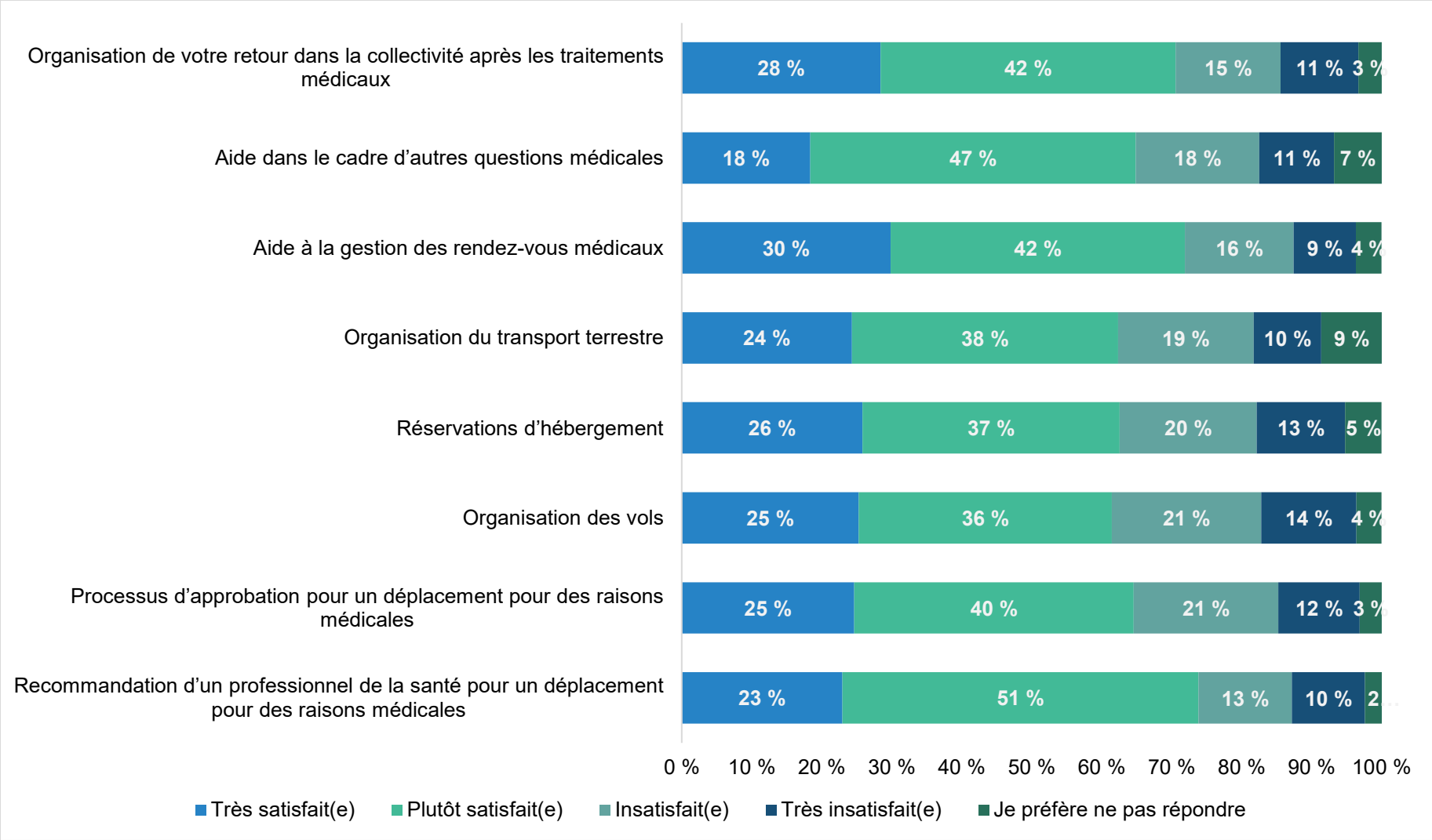


Les répondant(e)s devaient aussi évaluer leur niveau de satisfaction globale par rapport aux caractéristiques du programme de voyages pour des raisons médicales. Les résultats du sondage présentés dans la figure 2 ci-dessous indiquent que les niveaux de satisfaction sont plus élevés en ce qui concerne le soutien reçu lors des demandes de consultation par un médecin praticien, l'aide à la gestion des rendez-vous médicaux et les dispositions prises pour le retour dans la communauté. Les niveaux de satisfaction sont légèrement inférieurs en ce qui concerne les réservations de vols, les réservations d'hébergement et le transport terrestre.

Les réponses ci-dessous illustrent le niveau de satisfaction des bénéficiaires par rapport au programme de voyages pour des raisons médicales :

> *« J'ai séjourné à HSC – Canada Inn avec mon garçon de 12 ans et son accompagnateur. Nous ne nous sentions pas en sécurité et nous étions mal à l'aise en présence des clients intoxiqués. »*
>
> *« Trop souvent, on reçoit un avis qui nous dit qu'on part pour le centre médical dans 24 h, et c'est un délai extrêmement court, tout particulièrement si on doit interjeter appel d'une décision concernant l'accompagnateur ou accompagnatrice. »*
>
> *« Il n'y a pas suffisamment d'attention accordée à l'accompagnateur ou accompagnatrice ni au patient ou à la patiente durant le séjour à l'hôpital. C'est difficile quand on est stressé par un problème de santé et qu'on n'a aucune idée de l'endroit ni de la manière d'obtenir du soutien de la part du foyer d'hébergement. »*
>
> *« Le personnel médical devrait informer le personnel responsable du transport que le ou la bénéficiaire est prêt(e) à rentrer à la maison le plus tôt possible pour qu'il n'y ait pas de retard dans le voyage avec la compagnie aérienne. »*

Figure 2 – Niveau de satisfaction du soutien reçu du programme de voyages pour des raisons médicales (589 réponses)

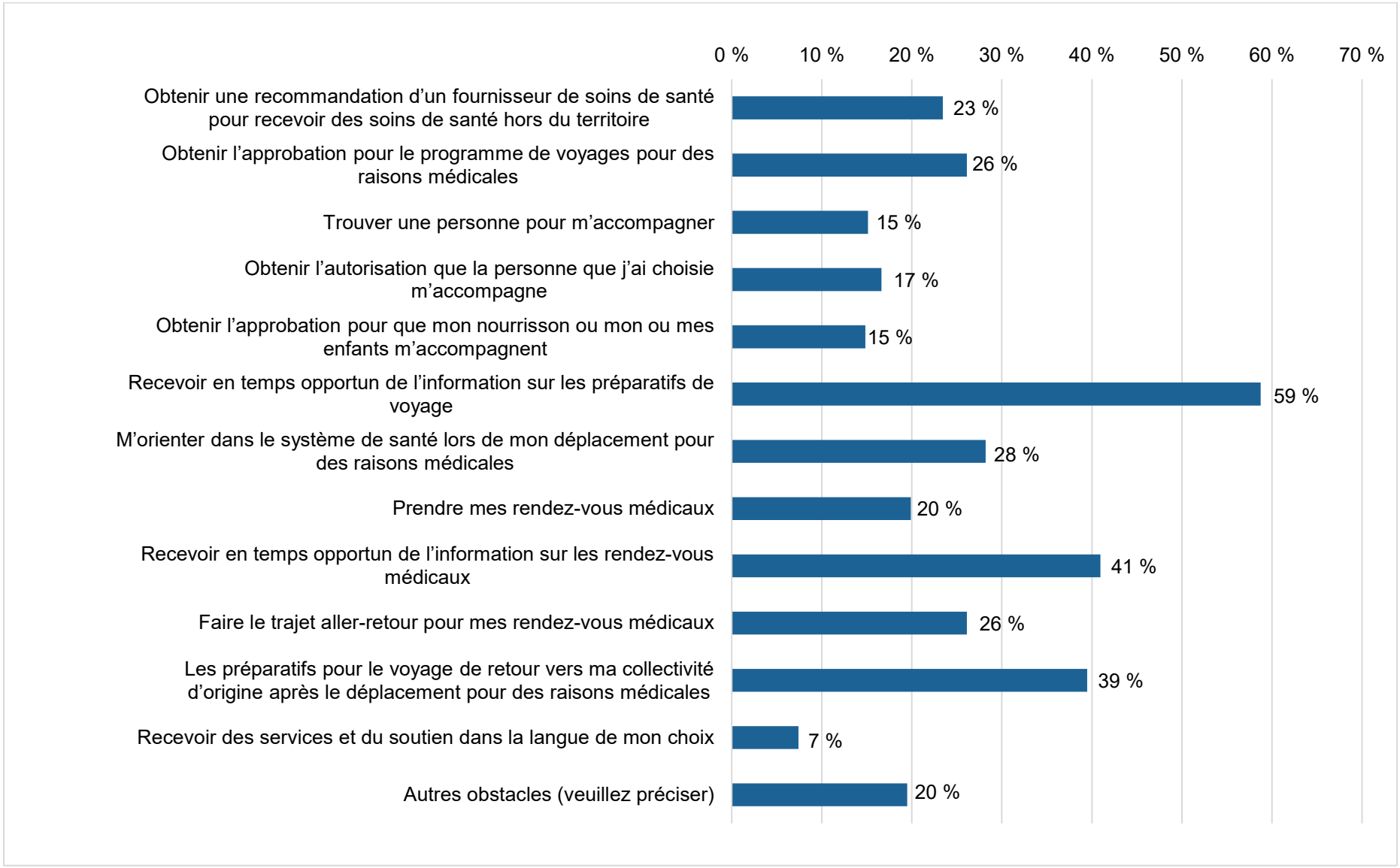


3.1 Obstacles

Les Nunavummiut invité(e)s à remplir le sondage public devaient indiquer s'ils ou elles ont fait face à des obstacles ou des défis durant leur déplacement pour des raisons médicales et, si oui, de quelle nature ils étaient. Environ la moitié, soit 52 %, ont indiqué avoir vécu des obstacles et défis, alors que 42 % ont indiqué ne pas en avoir vécu, 7 % des répondant(e)s préférant ne pas répondre.

La figure 3 présente les opinions des répondant(e)s au sujet des obstacles et défis particuliers auxquels ils ou elles ont été confronté(e)s lors de leurs déplacements pour des raisons médicales. La communication des informations se classe au sommet des préoccupations, alors que 59 % des répondant(e)s estiment que la réception des informations en temps opportun sur les réservations de vol constitue un problème. La réception des informations en temps opportun sur les rendez-vous médicaux (41 %), les dispositions prises pour le voyage de retour (39 %) et l'approbation de l'admissibilité au programme de voyages pour des raisons médicales (26 %) comptent aussi parmi les principales préoccupations.

Figure 3 – Obstacles et défis rencontrés (337 réponses)



Les réponses au sondage public comprennent les commentaires suivants concernant les obstacles et défis :

> *« Une fois que le rendez-vous est pris, on devrait planifier les déplacements immédiatement, et non pas attendre quelques jours avant pour le faire. Nous avons besoin de temps pour nous préparer. »*
>
> *« La plupart du temps, le [Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario] m'avise des rendez-vous de mon fils, puis c'est à moi de communiquer avec l'équipe des voyages pour des raisons médicales pour la réservation des vols – toujours à la dernière minute. »*
>
> *« J'ai attendu 10 jours pour obtenir un billet de retour pour une simple IRM à Ottawa. »*
>
> *« Mon médecin m'a dit que j'avais besoin d'un accompagnateur ou d'une accompagnatrice, mais le programme de voyages pour des raisons médicales a refusé. J'ai dû interjeter appel et payer de ma poche. »*
>
> *« C'est épuisant d'attendre le service de transport en ville pendant des heures, particulièrement quand on est malade. »*
>
> *« Procédure qui manque de clarté pour le traitement des documents et la façon de réclamer les indemnités journalières/dépenses après les déplacements pour des raisons médicales. »*
>
> *« Il devrait y avoir une option pour voyager DEUX jours avant les rendez-vous avec des spécialistes pour améliorer les chances d'arriver à temps puisqu'il y a TOUJOURS plusieurs annulations de vols. »*

Les bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices interviewé(e)s dans les foyers d'hébergement ont aussi fait ressortir des obstacles et défis majeurs concernant le système de voyages pour des raisons médicales. Certains de ces obstacles se rapportent à la communication (p. ex., accès à l'information avant et durant les déplacements, manque de transparence et de communication au sujet du processus d'approbation de l'accompagnateur ou l'accompagnatrice). La question du soutien a également été soulevée comme un obstacle, notamment le manque de soutien lors des déplacements (en particulier en cas de problèmes météorologiques), les difficultés à réserver les vols de retour et le manque de soutien et de conseils médicaux lors des déplacements. Le manque de soutien financier et le fait de devoir payer de sa poche sont considérés comme des obstacles, tout comme la perception selon laquelle les bénéficiaires qui se plaignent de bénéficiaires ou d'accompagnateurs ou accompagnatrices intoxiqué(e)s sont souvent déplacé(e)s à la place de la personne intoxiquée. Certaines personnes ont senti qu'elles devaient constamment défendre leurs

droits auprès des responsables des déplacements pour des raisons médicales et « argumenter ».

Les citations suivantes tirées des entrevues avec les bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices témoignent des obstacles et défis clés rencontrés :

> *« Les foyers d'hébergement à vocation médicale doivent compter un plus grand nombre de membres du personnel parlant l'inuktitut. Les aîné(e)s ont de la difficulté à communiquer et se sentent isolé(e)s. »*
>
> *« Mon patient compose avec une mobilité réduite, mais le programme de voyages pour des raisons médicales lui a refusé un accompagnateur ou une accompagnatrice. J'ai dû me battre pour qu'il l'obtienne. »*
>
> *« Le séjour à l'hôtel n'était pas payé à mon arrivée. J'ai dû appeler le bureau du voyage pour des raisons médicales juste pour avoir droit à une chambre. »*
>
> *« Aucun soutien dans le cas de perturbation du voyage attribuable aux conditions météorologiques. Vous êtes laissé à vous-même. »*
>
> *« On m'a dit que je n'avais pas besoin d'un accompagnateur ou d'une accompagnatrice, mais je ne parle pas bien anglais. Est-ce que je devrais me débrouiller dans le système hospitalier par moi-même? »*
>
> *« Parfois, mon patient manque d'oxygène – entre ici [Winnipeg] et Rankin. Il faut qu'il y ait un lit disponible en tout temps. Nous avons attendu à Rankin pendant 4 à 6 heures. »*

3.2 Approbations des voyages pour des raisons médicales

Les fonctionnaires du ministère de la Santé ont été questionné(e)s sur leur perception des obstacles et défis rencontrés par les Nunavummiut qui voyagent pour des raisons médicales. Les répondant(e)s ont indiqué que les principaux obstacles ou défis auxquels font face les bénéficiaires des voyages pour des raisons médicales sont l'approbation des accompagnateurs ou accompagnatrices, celle des enfants ou des nourrissons, l'accès en temps opportun aux informations sur les déplacements pour des raisons médicales et aux rendez-vous, ainsi que la compréhension du système de santé. La manière dont les voyages pour des raisons médicales sont organisés et vécus (notamment la prise en compte des traumatismes, la sensibilité culturelle et l'accessibilité linguistique) est perçue comme un obstacle moins important.

Les fonctionnaires de la Santé ont formulé des suggestions sur ce qui pourrait être fait différemment ou amélioré en ce qui concerne les processus de demande de consultation et d'approbation du programme de voyages pour des raisons médicales, notamment

l'approbation des accompagnateurs ou accompagnatrices et l'approbation des voyages pour les nourrissons et les enfants. Un résumé des suggestions se trouve ci-dessous.

Amélioration des dispositions :

- Assouplir le volet de la politique sur les voyages pour des raisons médicales entourant les accompagnateurs ou accompagnatrices.
- Le passage à deux ans durant un déplacement pour des raisons médicales ne devrait pas empêcher un nourrisson de voyager.
- Réduire le niveau d'interférence en exigeant une « confirmation écrite des modalités de garde d'enfants » et en permettant aux parents ou tuteurs ou tutrices de répondre simplement par OUI ou par NON à la question.

Sensibilisation :

- Sensibiliser les bénéficiaires à l'importance de signer rapidement les documents de voyage pour des raisons médicales.
- Sensibiliser les bénéficiaires à l'importance de détenir des pièces d'identification valides, y compris une carte santé.

Échéanciers et logistique :

- Fixer rapidement les rendez-vous pour faciliter la planification de l'hébergement.
- Veiller à approuver en temps opportun la présence des accompagnateurs ou accompagnatrices et le déplacement des nourrissons.
- Les centres de santé doivent attendre l'approbation avant d'envoyer certains documents.
- Aviser les patient(e)s de leurs rendez-vous et des détails concernant les déplacements longtemps avant le départ.
- Veiller à ce que le formulaire de demande de consultation du programme de voyages pour des raisons médicales comprenne le plus d'information possible, y compris les renseignements sur l'accès à l'Initiative : Les enfants inuits d'abord et le recours à ce programme, les allergies, les restrictions alimentaires, etc.
- Élaborer une liste de déplacements préapprouvés (basée sur le diagnostic) pour simplifier le processus d'approbation des voyages.

Initiative : Les enfants inuits d'abord :

- S'attaquer aux problèmes entourant l'application de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord et son incidence sur le système de voyage pour des raisons médicales du Nunavut et ses activités. Cette démarche comprend une meilleure coordination

avec l'Initiative dans l'optique de répondre aux besoins des enfants et des familles et de favoriser une planification efficace par les parents ou tuteurs ou tutrices durant la préparation de leurs déplacements pour des raisons médicales.

Accompagnateurs ou accompagnatrices :

- Élaborer un programme d'accompagnateurs ou accompagnatrices approuvé(e)s par le GN (par opposition à des accompagnateurs ou accompagnatrices issu(e)s de la famille).
- Procéder à la recommandation et à l'identification des accompagnateurs ou accompagnatrices en une seule et même étape.
- Accorder deux accompagnateurs ou accompagnatrices aux patient(e)s atteint(e)s de troubles de santé mentale.
- Rendre tous les bénéficiaires admissibles à un accompagnateur ou accompagnatrice.
- Veiller à ce que les bénéficiaires et leurs accompagnateurs ou accompagnatrices reçoivent rapidement leur avis d'approbation pour leur permettre de prendre des dispositions pour leurs déplacements.
- Élaborer un formulaire de demande d'accompagnateur ou accompagnatrice simplifié pour réduire la documentation inutile.

3.3 Dispositions pour les voyages pour des raisons médicales

Des suggestions ont été formulées dans le cadre du sondage public et des entrevues avec les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices sur ce qui pourrait être fait différemment ou amélioré en ce qui concerne les modalités de voyage du programme de voyages pour des raisons médicales. Voici un résumé des suggestions :

Améliorations générales aux modalités de voyage :

- Aviser d'un déplacement plus longtemps avant le départ.
- Ajouter des sièges réservés aux déplacements pour des raisons médicales sur les vols.
- Accorder l'embarquement prioritaire aux personnes en voyage pour des raisons médicales.

Transport terrestre et accessibilité :

- Prise en charge rapide des bénéficiaires à l'aéroport, transport accessible aux fauteuils roulants et temps d'attente réduits pour les trajets.
- Des bons alimentaires et de transport devraient être fournis pendant le voyage, en particulier en cas d'annulation.
- Du soutien supplémentaire est requis pour remplir les formulaires de réclamation de frais de déplacement.

- Prévoir des bons de taxi supplémentaires ou d'autres dispositions.

Dotation en personnel, soutien et sécurité :

- Le personnel chargé des voyages pour des raisons médicales doit être professionnel, accueillant et compréhensif, et avoir suivi une formation sur la sensibilité culturelle afin de garantir que les bénéficiaires se sentent respecté(e)s.
- Les bénéficiaires qui subissent des retards ou des annulations de vol ne sont pas suffisamment soutenu(e)s.
- On doit pouvoir communiquer avec le personnel chargé des voyages pour des raisons médicales durant les fins de semaine et après les heures de bureau.

Communication :

- Entrer en communication plus tôt avec les agent(e)s de la communauté chargé(e)s des voyages.
- Ajouter une page de type foire aux questions (FAQ) portant sur les voyages pour des raisons médicales.
- Uniformiser les formulaires de voyage pour des raisons médicales.
- Ajouter un portail en ligne pour les documents de voyage et les avis.

Administration :

- Clarifier les lignes directrices sur les réclamations des dépenses.

Les fonctionnaires de la Santé ont aussi suggéré des modifications ou améliorations aux dispositions de voyage du programme de voyages pour des raisons médicales. Ces suggestions correspondent aux améliorations générales aux modalités de voyage indiquées ci-dessus, y compris :

Communication :

- Commencer à communiquer le plus tôt possible avec les agent(e)s de la communauté chargé(e)s des voyages.
- Élaborer une page FAQ pour informer les bénéficiaires du rôle des spécialistes des déplacements pour des raisons médicales régionaux et des agents des centres de santé affectés aux voyages pour des raisons médicales.
- Fournir des coordonnées pour les questions et l'assistance après les heures de travail.
- Mettre en place des formulaires standard pour les déplacements médicaux ou les déplacements de bénéficiaires et rendre ces formulaires accessibles sur le site Web du GN, avec un processus clair sur l'utilisation des formulaires, tout particulièrement pour le retour des bénéficiaires dans leur collectivité d'origine.

Administration :

- Traiter rapidement les feuilles de rendez-vous reçues par les agent(e)s affecté(e)s aux voyages.
- Vérifier si les demandes de consultation sont complètes, y compris les signatures requises et les détails connexes pour éviter que les demandes de consultation soient renvoyées à des fins de révision.

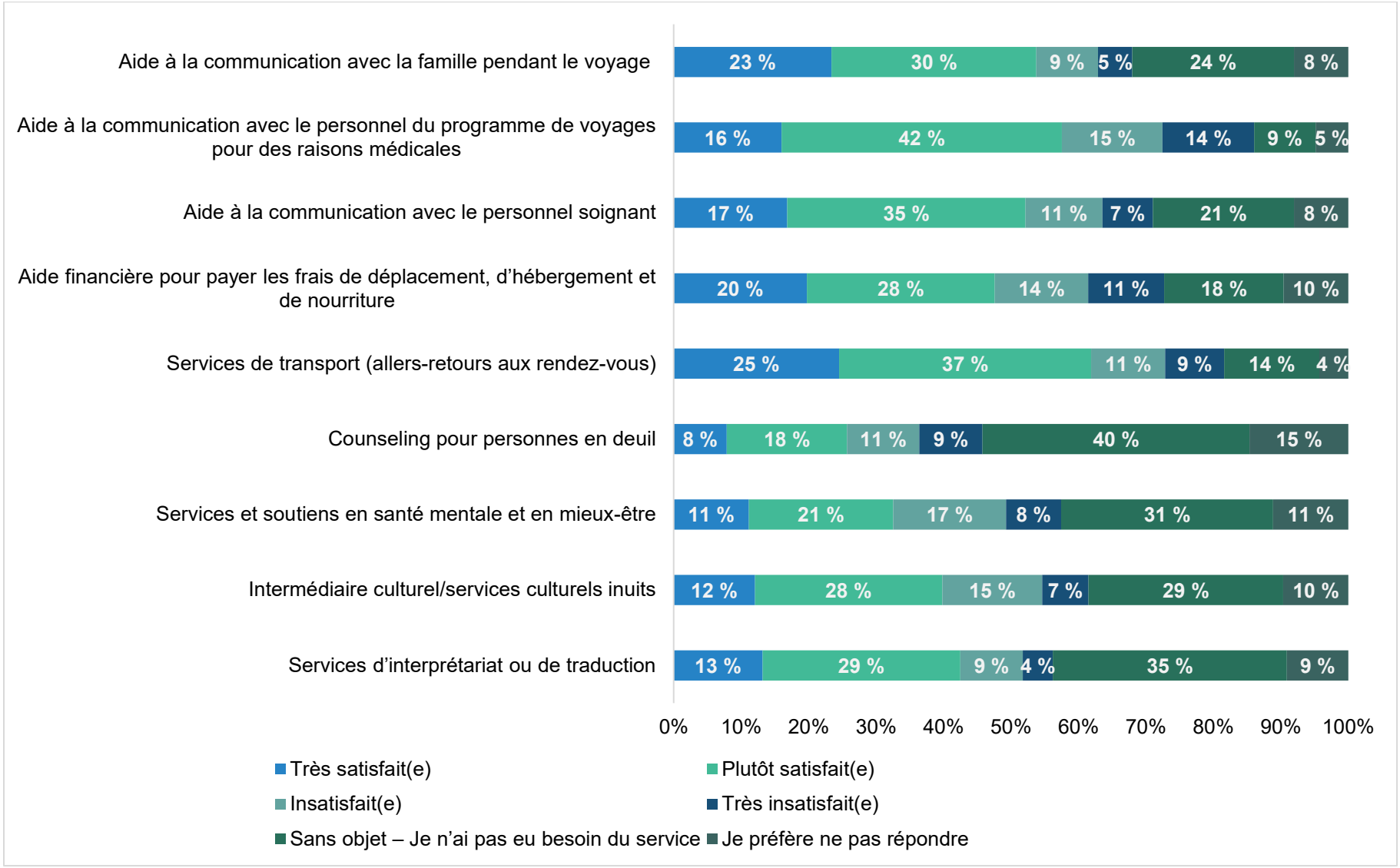
Accord de voyage entre l'accompagnateur ou accompagnatrice et le ou la bénéficiaire :

- Passer en revue l'Accord de voyage entre l'accompagnateur ou accompagnatrice et le ou la bénéficiaire avec le ou la bénéficiaire ou l'accompagnateur ou accompagnatrice avant les déplacements pour des raisons médicales.

3.4 Mesures de soutien et services entourant les voyages pour des raisons médicales

Les consultations sur la politique sur les voyages pour des raisons médicales ont permis de sonder la perception de l'efficacité des mesures de soutien et services offerts par le ministère de la Santé dans le cadre du programme de voyages pour des raisons médicales. Les résultats du sondage public sont rapportés à la figure 4 ci-dessous. Les commentaires sur les autres services de soutien varient. Si certain(e)s participant(e)s n'ont pas eu besoin de counseling de deuil, de soutien en santé mentale, d'accès à des services d'interprétation ou d'aide à la liaison culturelle, d'autres, en particulier les personnes qui voyagent pour des raisons médicales, ont exprimé le besoin d'un counseling en situation de crise et de soutien dans les foyers d'hébergement.

Figure 4 – Niveau de satisfaction à l'égard des mesures de soutien et services entourant les voyages pour des raisons médicales (551 réponses)



Bien que plusieurs répondant(e)s aient indiqué ne pas avoir besoin d'interprète, d'autres réclament un plus grand nombre de membres du personnel parlant l'inuktitut dans les foyers d'hébergement et demandent un accès à des interprètes en personne et à distance pour les aîné(e)s et les patient(e)s unilingues, soulignant l'importance de pouvoir disposer de ces services.

> *« Les aîné(s) doivent avoir des interprètes et des accompagnateurs ou accompagnatrices à leurs rendez-vous dont la présence est garantie. »*
>
> *« Il faut offrir des services d'interprétation par téléphone et par vidéo aux patient(e)s qui ont besoin d'un soutien langagier. »*
>
> *« Comme parent, avoir accès à des interprètes et à des ressources de soutien culturel serait inestimable, tout particulièrement en voyageant dans des endroits qui ne nous sont pas familiers. »*

Les répondant(e)s au sondage ont mentionné la nécessité d'offrir des mesures de soutien supplémentaires, particulièrement pour les familles et les enfants. On indique souvent que les parents subissent un stress supplémentaire si un enfant ou des enfants sont séparés de leurs parents durant les déplacements pour des raisons médicales.

> *« Si aucun gardien ou aucune gardienne d'enfants n'est disponible pour les parents et leurs enfants, veuillez planifier les déplacements des parents avec leurs enfants sans aucune restriction. »*

Exploitant(e)s de foyers d'hébergement

Les exploitant(e)s de foyers d'hébergement ont également partagé leurs points de vue, dans le cadre des entrevues, sur l'efficacité des services et du soutien offerts aux voyageurs pour raisons médicales (p. ex. traduction, liaison culturelle, compréhension des systèmes, soutien financier, soutien en santé mentale et counseling en cas de deuil). Ils ou elles n'ont mentionné aucun défi majeur, sauf dans le cas du counseling. Il existe souvent des différences entre ce qui est accessible dans les foyers d'hébergement et la façon dont les services sont offerts.

Par exemple, on rapporte qu'à Yellowknife, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) offre un service de téléassistance en santé mentale auquel les personnes doivent s'adresser. À Ottawa, Larga fournit une brochure contenant les numéros des services de counseling et de refuges pour les personnes à qui l'on demande de quitter leur foyer d'hébergement en raison de leur comportement. À Winnipeg et à Edmonton, on offre des services de soutien en santé mentale et des moyens sécuritaires de gérer les situations de crise. Ces installations proposent des programmes pour divertir et occuper les enfants, ce qui allège le stress des parents. Le counseling de deuil et d'autres types de counseling semblent moins offerts dans les foyers d'hébergement. Le soutien

en santé mentale et les services de counseling sont limités; cependant, les exploitant(e)s des foyers d'hébergement font remarquer que des non-professionnel(le)s sur place aident à régler les problèmes qui surviennent.

À Winnipeg, Kivalliq Inuit Services dispose d'une équipe qui offre une gamme de services, y compris l'accès à des infirmiers ou infirmières sur place et des personnes responsables de la planification des déplacements. Ces fournisseurs de services et professionnels travaillent sur place et sont des employé(e)s du GN, contrairement à Ottawa, où les services de soutien sont offerts par Ottawa Health Services Network Inc. (OHSNI). Ce modèle, perçu comme étant unique aux foyers d'hébergement de Winnipeg, est efficace et pourrait être reproduit ailleurs.

Les exploitants de foyers d'hébergement ne considèrent pas la traduction comme un problème, soulignant que les bénéficiaires unilingues voyagent souvent avec des accompagnateurs ou accompagnatrices qui fournissent des services d'interprétation et que de nombreux membres du personnel parlent l'inuktitut.

Les exploitant(e)s ont suggéré d'élargir la programmation culturelle inuite et d'augmenter les activités récréatives pour les patient(e)s et leurs accompagnateurs ou accompagnatrices, en particulier les enfants.

Des préoccupations entourant la protection de l'enfance dans le cadre des déplacements pour des raisons médicales ont été soulevées, particulièrement lorsque des nourrissons et des enfants accompagnent des bénéficiaires. Des agences de protection de l'enfance peuvent être impliquées dans des cas de consommation de substances chez les parents.

Les exploitant(e)s ont aussi souligné des problèmes de coordination entre le programme de voyages pour des raisons médicales et des projets comme le principe de Jordan et l'Initiative : Les enfants inuits d'abord. Alors que les enfants de moins de deux ans sont généralement pris en compte par la politique sur les voyages pour des raisons médicales, les autorisations accordées par l'Initiative : Les enfants inuits d'abord pour les enfants de plus de deux ans ont conduit à des modalités de voyage distinctes, sans coordination. Ce manque d'arrimage a engendré des difficultés logistiques et une séparation de la famille durant le voyage.

Une augmentation considérable du nombre d'enfants dans les foyers d'hébergement – entraînée par l'aide financière accordée par l'Initiative : Les enfants inuits d'abord – a été signalée, s'établissant à 25 % en 2023. Certain(e)s exploitant(e)s ont mentionné que le nombre de bénéficiaires surpasse désormais régulièrement la capacité, ce qui exige une solution de rechange en matière d'hébergement, comme les hôtels, et s'ajoute aux défis opérationnels.

3.5 Foyers d’hébergement

Bien que les foyers d’hébergement ne soient pas directement abordés dans la politique sur les voyages pour des raisons médicales, le processus de consultation a permis de mieux comprendre le fonctionnement des foyers d’hébergement et des autres formes d’hébergement pour les voyageurs pour raisons médicales. Les expériences vécues par les Nunavummiut constituent un aspect important de l’écosystème et du contexte entourant les déplacements pour des raisons médicales.

Les figures ci-dessous présentent les résultats du sondage public. Les entrevues réalisées avec les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices offrent des perspectives supplémentaires sur la perception par les Nunavummiut de la qualité des foyers d’hébergement et de l’hébergement en général.

La figure 6 présente le niveau global de satisfaction des répondant(e)s au sondage public concernant les foyers d’hébergement, démontrant un niveau modéré de satisfaction à l’égard de leurs installations (chambres, nourriture et nutrition, confort, propreté, buanderie). Les données suggèrent que les aspects des installations et des services des foyers d’hébergement qui pourraient faire place à l’amélioration comprennent :

- L’accès aux aliments traditionnels et à la nourriture du pays
- Les comportements des bénéficiaires et des accompagnateurs ou accompagnatrices
- Le respect des exigences alimentaires, la nourriture et la nutrition
- La capacité à répondre aux besoins des enfants

Interrogé(e)s sur leur niveau global de satisfaction à l’égard de la propreté, du confort, de la sécurité physique et du respect de la culture inuite dans les foyers d’hébergement, les répondant(e)s ont donné des réponses partagées, certaines parties de la population interrogée se déclarant très satisfaites, plutôt satisfaites, neutres ou insatisfaites (voir les figures 5 et 6 ci-dessous).

Figure 5 – Niveau de satisfaction à l'égard des foyers d'hébergement (516 réponses)

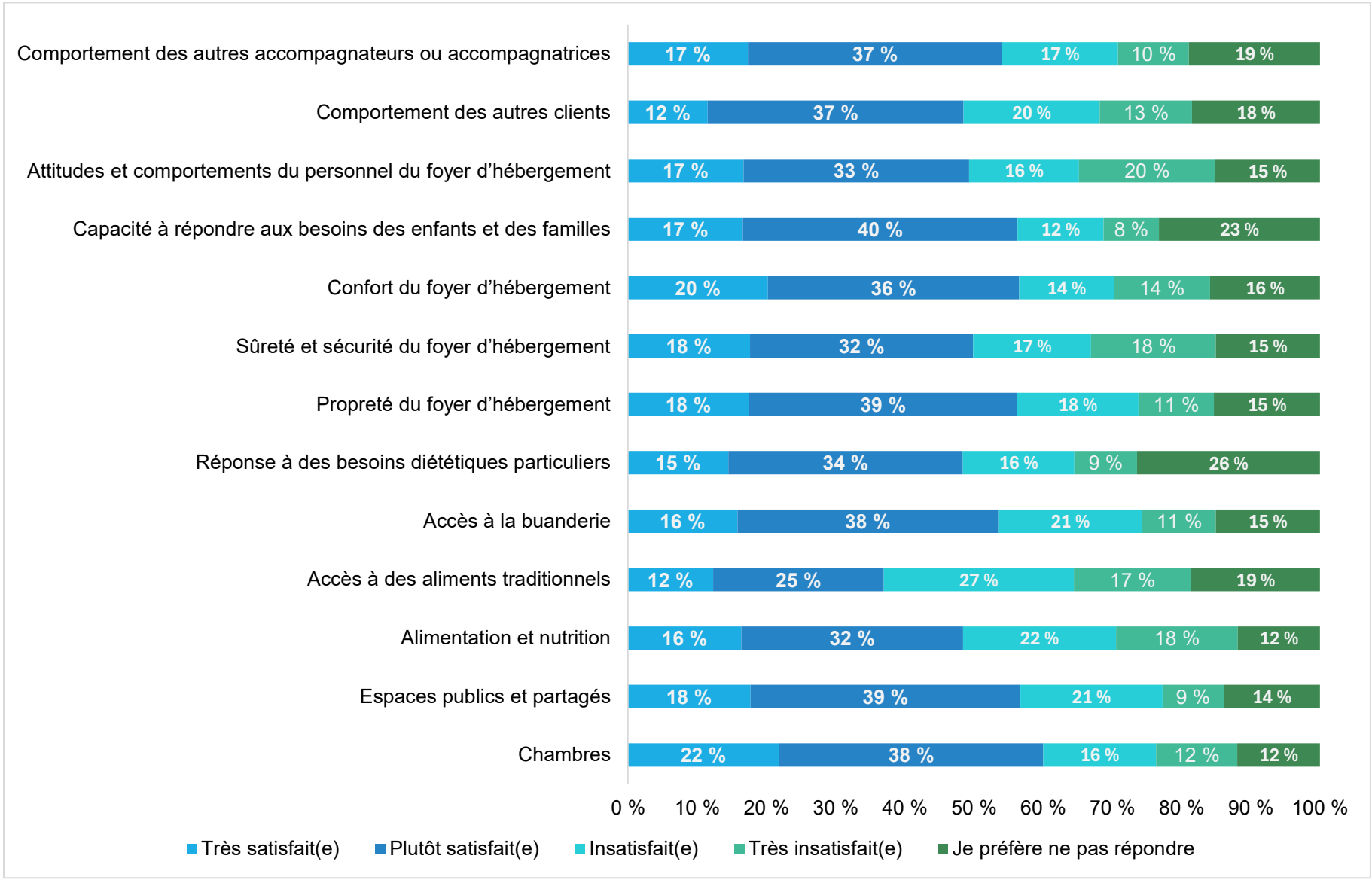
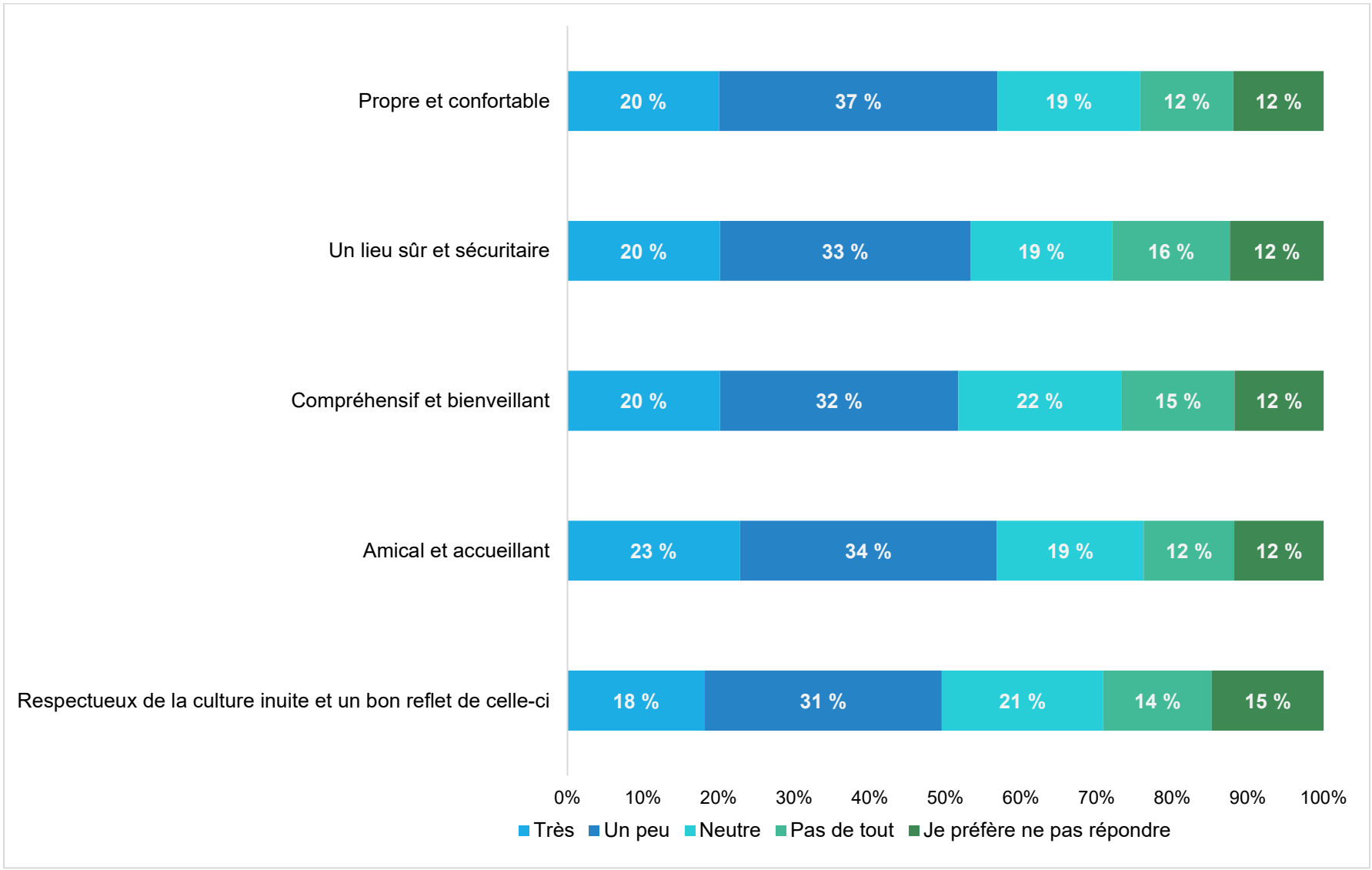


Figure 6 – Expérience particulière vécue dans les foyers d'hébergement (507 réponses)



D’autres commentaires reçus dans le cadre du sondage public concernant les foyers d’hébergement comprennent :

- Certaines personnes rapportent que les règles dans les foyers d’hébergement sont trop strictes et que les foyers s’apparentent à des « prisons » ou à des institutions trop rigides. À l’inverse, les hôtels imposent moins de règles et peuvent être plus confortables, mais sont moins sécuritaires et offrent moins d’accès aux services de soutien.
- Il faut ajouter des membres du personnel qui parlent l’inuktut dans les foyers d’hébergement.
- Rankin Inlet manque de logements et on réclame un foyer d’hébergement dans cette collectivité.
- Les foyers d’hébergement doivent faire l’objet d’un financement adéquat. Il est important de se pencher sur la qualité des foyers d’hébergement plutôt que sur les résultats financiers.
- La consommation d’alcool dans les foyers d’hébergement et les environs suscite d’importantes préoccupations.
- Un plus grand respect de la culture inuite et une meilleure compréhension des Inuit(e)s et de leurs besoins culturels (c.-à-d. une offre plus diversifiée d’aliments traditionnels).
- Les bénéficiaires sont témoins de comportements irrespectueux de la part de non-Inuit(e)s; le personnel des foyers d’hébergement doit être sensibilité aux principes de l’Inuit Qaujimajatuqangit.
- Les foyers d’hébergement devraient proposer une programmation plus variée.

Les citations suivantes résument les commentaires mentionnés ci-dessus.

> *« Des efforts supplémentaires doivent être déployés pour s’assurer que le personnel médical des foyers d’hébergement parle et comprend l’inuktut. »*
>
> *« Fournir des options d’hébergement avec les commodités essentielles, comme le Wi-Fi, une buanderie et la possibilité d’avoir des repas. »*
>
> *« Nous avons besoin d’un foyer d’hébergement à Rankin Inlet pour attendre confortablement, avec des collations mises à notre disposition de même que des services de transport. »*
>
> *« Les gens à l’accueil et le personnel du foyer d’hébergement doivent arrêter de nous traiter tous comme des alcooliques, des toxicomanes et des personnes irresponsables. Certains d’entre nous sont des personnes responsables. »*

Les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices ont aussi partagé leur perception des foyers d’hébergement, certaines de leurs observations se recoupant :

- Les chambres ne sont pas suffisamment grandes et les bénéficiaires doivent partager leur chambre, parfois avec des personnes du sexe opposé.
- Il arrive que les lits ne soient pas lavés, et certains sont inconfortables.
- Bien que les conditions de sécurité soient généralement satisfaisantes dans les foyers d'hébergement, il s'agit également d'une préoccupation majeure pour les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices.
- Il semble y avoir moins de compréhension quant à l'efficacité des mesures de soutien, comme le counseling en cas de deuil, l'aide financière et le soutien en matière de santé mentale et de mieux-être.

Les bénéficiaires et accompagnateurs ou accompagnatrices mentionnent les éléments suivants :

> *« La nourriture pourrait être meilleure – parfois trop épicée, pas de produits alimentaires traditionnels ici. »*
>
> *« La sécurité est tellement serrée. »*

Des cas de racisme et de discrimination ont été signalés dans le contexte des foyers d'hébergement, mais certains foyers sont davantage touchés par ce problème. Les bénéficiaires inuit(e)s ont remarqué que le personnel des foyers d'hébergement adopte souvent une attitude raciste envers son propre personnel, lorsqu'il s'agit d'autochtones, de membres de minorités visibles ou de nouveaux arrivants ne maîtrisant pas l'anglais.

> *« Les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices inuit(e)s doivent être respecté(e)s davantage par les services de sécurité des foyers d'hébergement et ne subir aucune forme de discrimination. »*
>
> *« Tout le monde doit comprendre à quel point il est difficile de quitter la maison pour des raisons médicales et traiter les gens avec respect et empathie. »*
>
> *« La plupart des membres du personnel sont étrangers et ont des préjugés raciaux envers les Inuit(e)s, qu'ils traitent injustement. »*
>
> *« Il n'existe aucune mention à l'égard des programmes culturels pour les Inuit(e)s. À Larga, à Yellowknife, le racisme est présent. »*

3.6 Communication et partage de l'information

Le sondage public a également examiné la manière dont les informations sur les services de voyages pour des raisons médicales sont reçues et perçues. Les répondant(e)s au sondage public signalent que la façon la plus commune de recevoir des informations est par l'entremise des centres de santé communautaire et de leur personnel, suivie des professionnel(le)s de la santé. Le bouche-à-oreille, par l'intermédiaire de la famille et des

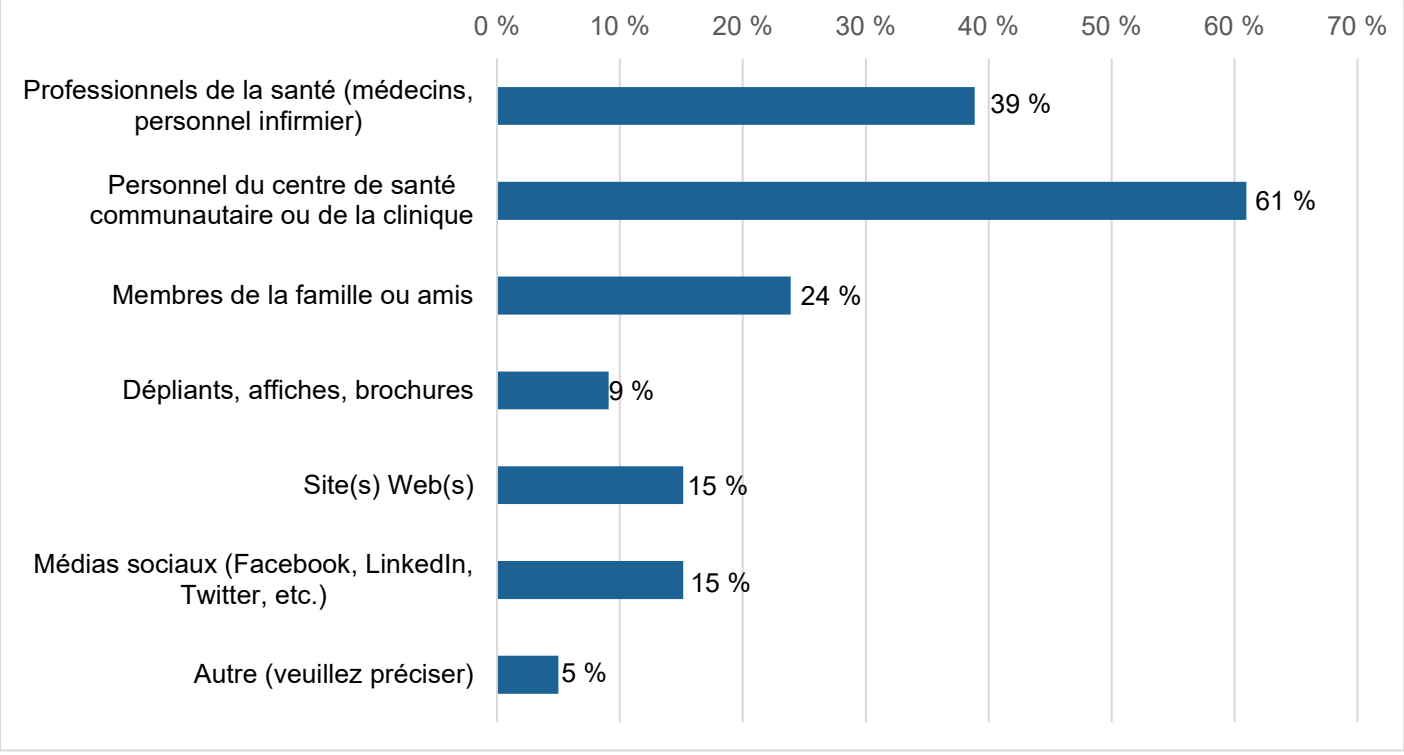
amis, constitue aussi un moyen de transmettre l'information, le recours à Internet, aux renseignements en ligne et aux médias sociaux étant moins fréquent.

Parmi les autres moyens de recevoir de l'information, on retrouve :

- Site Web du GN ou courriels du GN
- Renseignements indiqués sur les billets d'avion
- Assureurs
- Connaissances acquises par l'expérience personnelle
- Médias publics
- Ouï-dire

Plus de la moitié (54 %) des personnes interrogées ont déclaré que les informations sur les voyages pour des raisons médicales étaient faciles à trouver, à utiliser et à comprendre, tandis que 33 % ont déclaré le contraire. La majorité (85 %) a indiqué que les informations étaient offertes dans leur langue de préférence, alors que 11 % ont affirmé le contraire. La figure 7 illustre les principales sources d'information pour les personnes en voyage pour des raisons médicales.

Figure 7 – Principales sources d'information sur le programme de voyages pour des raisons médicales (561 réponses)



Les commentaires recueillis par l'entremise du sondage public soulèvent plusieurs points, notamment :

- Un manque de communication et d'information en temps opportun sur les déplacements pour des raisons médicales, comme les itinéraires, les rendez-vous et les renseignements sur les vols. Le personnel affecté aux voyages pour des raisons médicales devrait informer les patient(e)s et leurs accompagnateurs ou accompagnatrices des dispositions prises pour les voyages bien avant leur départ.
- Les bénéficiaires des voyages pour des raisons médicales ont besoin d'informations supplémentaires sur la politique sur les voyages pour des raisons médicales et les procédures, comme ce qui est permis et les processus de remboursement. La politique sur les voyages pour des raisons médicales doit être mieux expliquée aux bénéficiaires.
- Un manque de communication entre les professionnel(le)s de la santé hors du territoire et ceux ou celles du gouvernement du Nunavut.
- Les bénéficiaires ont de la difficulté à joindre les bureaux consacrés aux voyages pour des raisons médicales durant leur déplacement pour des raisons médicales.
- Des moyens de communication modernes ont été réclamés, plutôt que d'avoir à recourir aux documents papier.

Ces commentaires sont partagés par les répondant(e)s au sondage public.

« C'est difficile quand on est stressé par un problème de santé et qu'on n'a aucune idée de l'endroit ni de la manière d'obtenir du soutien de la part du foyer d'hébergement. Il faut davantage de communication entre les bénéficiaires et les accompagnateurs ou accompagnatrices. »

« J'ai déjà raté des rendez-vous; aucune communication. »

« Il faut former le personnel pour suivre adéquatement le processus de déplacement pour des raisons médicales et lui apprendre à mieux communiquer. »

« Il faut que l'itinéraire soit envoyé par courriel plutôt que de devoir attendre la copie papier. »

« Ce serait vraiment bien que les agent(e)s ou les services d'assistance soient disponibles de façon plus fiable durant les fins de semaine. »

Les exploitant(e)s de foyers d'hébergement ont fait part de certains défis lorsqu'il est question de s'assurer que les bénéficiaires ont accès à l'information qui leur est fournie et la comprennent. Ils ou elles soulignent que les bénéficiaires se fient grandement à eux pour leur « expliquer les choses », un(e) exploitant(e) de foyer d'hébergement mentionnant ceci :

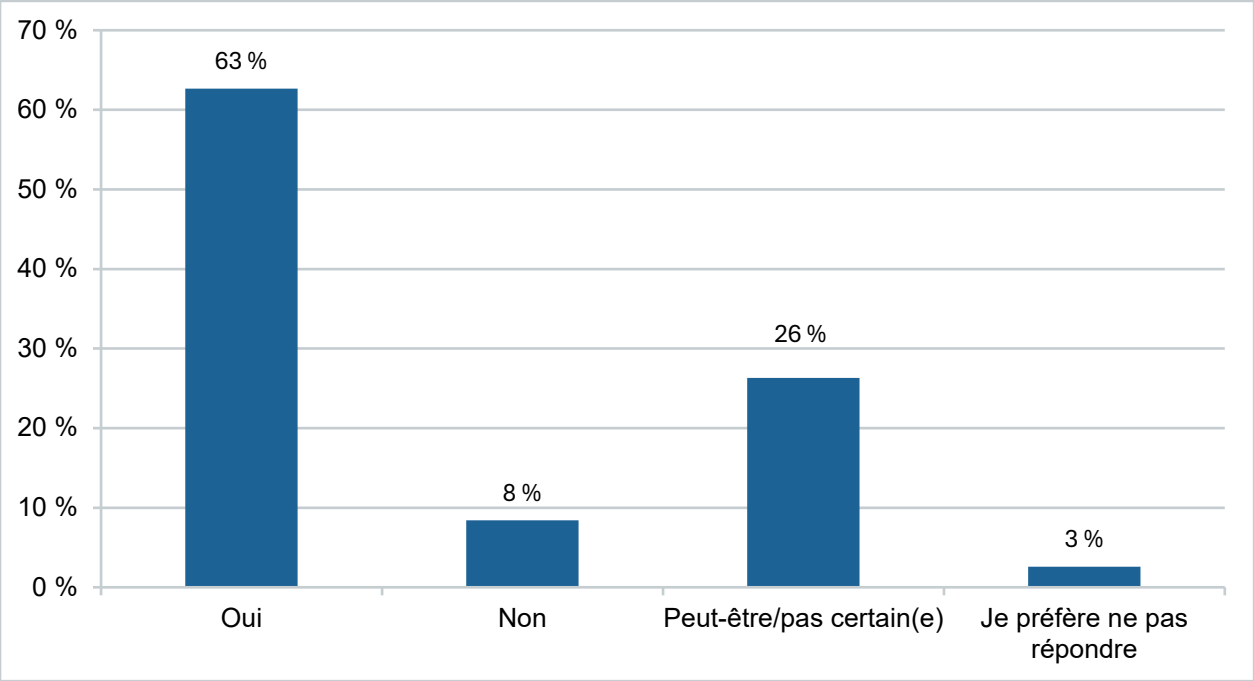
> *Les [personnes en voyage pour des raisons médicales] sont soutenues lors de leurs rendez-vous, mais il faut leur tenir la main parce qu'elles ne comprennent pas le processus ni son fonctionnement. Dans 30 à 40 % des cas, elles ne comprennent pas le processus. »*

La réception de l'information en temps opportun demeure un problème important dans le cadre du programme de voyages pour des raisons médicales. Cette lacune ressort de façon évidente de plusieurs sources d'information et données recueillies tout au long du processus de consultation. Trente-neuf pour cent (39 %) des répondant(e)s au sondage affirment n'avoir pas reçu l'information en temps opportun, alors que 52 % indiquent l'avoir bien reçue.

De plus, comme le montrent toutes les sources de données et comme l'illustre la figure 8, la recherche de solutions de rechange, basées sur le numérique et reposant sur des plateformes numériques, est grandement valorisée pour fournir des informations sur les voyages pour des raisons médicales. Les entrevues confirment que les Nunavummiut manifestent un intérêt à l'égard de potentielles applications mobiles ou d'une meilleure communication et d'avis envoyés par courriel.

Cette observation s'accompagne cependant de prudence. Une partie de la population émet des doutes quant au potentiel des solutions de rechange et méthodes numériques pour fournir des informations aux Nunavummiut, et en particulier aux voyageurs pour des raisons médicales, sur leurs itinéraires et leurs rendez-vous médicaux, ainsi que sur le stockage de renseignements potentiellement confidentiels et privés sur des plateformes numériques.

Figure 8 – Intérêt à l'égard de l'accès aux renseignements sur les voyages pour des raisons médicales par l'intermédiaire d'une « appli » mobile, d'un portail en ligne ou d'un site Web (581 réponses)



À travers les commentaires recueillis dans le cadre du sondage, on constate que les fonctionnaires de la Santé sont généralement favorables à un accès élargi à l'information grâce à des systèmes numériques et à des options en ligne qui permettent aux voyageurs pour des raisons médicales de vérifier l'état de leur itinéraire, les heures et les lieux de leurs rendez-vous, et où les fonctionnaires du ministère de la Santé peuvent télécharger des informations. L'idée d'une application (appli) pour les voyages pour des raisons médicales compatible avec les téléphones intelligents pour permettre aux bénéficiaires d'accéder aux renseignements sur les déplacements, les ressources et les mesures de soutien, recueille de nombreux appuis.

Les fonctionnaires de la Santé suggèrent aussi le partage de renseignements à la radio, sur des affiches informatives et dans les centres de santé comme autres moyens pour améliorer la communication et diffuser l'information.

4. Conclusion

Le processus de consultation entrepris dans le cadre de la révision de la politique sur les voyages pour des raisons médicales du gouvernement du Nunavut a permis de recueillir des commentaires utiles d'un vaste éventail de parties prenantes, y compris les fonctionnaires de la Santé du GN (inuit(e)s et non inuit(e)s), les exploitant(e)s de foyers d'hébergement, les bénéficiaires, les représentant(e)s du secteur et les Nunavummiut.

Même si les commentaires reçus ne reflètent sans doute pas toutes les nuances de l'expérience vécue lors d'un voyage pour des raisons médicales, ils offrent des pistes intéressantes pour améliorer les politiques. Ces perspectives serviront à guider l'élaboration d'une version révisée de la politique sur les voyages pour des raisons médicales, qui devrait entrer en vigueur en 2026. La mise à jour proposée vise à s'arrimer aux divers besoins de la communauté et à promouvoir des services plus équitables, accessibles et adaptés à la culture pour tous les Nunavummiut.

Les commentaires reçus, en particulier ceux des patient(e)s et des accompagnateurs ou accompagnatrices qui ont voyagé dans le cadre de la politique ainsi que ceux de leur famille, ont renforcé son rôle essentiel dans l'accès aux soins de santé. Bien que les réponses témoignent d'une relative satisfaction à l'égard de certains aspects, des problèmes importants ont été soulevés et doivent être réglés, soit par l'amélioration de la politique elle-même, soit par son application dans le cadre du programme de voyages pour des raisons médicales.

Annexe A : Données démographiques du sondage public

Le tableau suivant présente une ventilation démographique des 706 personnes qui ont répondu au sondage public.

Tableau A – Répartition par genre

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Femme	565	80 %
Homme	135	19 %
Non binaire	3	0 %
Je préfère ne pas répondre	3	0 %

Tableau B – Répartition par âge

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
18 à 30 ans	157	22 %
31 à 50 ans	323	46 %
51 à 65 ans	203	29 %
Plus de 65 ans	20	3 %
Je préfère ne pas répondre	3	0 %

Tableau B – Répartition par région de résidence

Réponse	Nombre de réponses	Pourcentage
Région du Qikiqtaaluk	192	27 %
Région de Kivalliq	286	41 %
Région de Kitikmeot	99	14 %
Iqaluit	122	17 %
Extérieur du Nunavut	7	1 %