

NOTE D'ORIENTATION : Incidences de la réponse à la COVID-19 sur les populations autochtones des collectivités éloignées et isolées :

CONTEXTE

Par rapport au reste du Canada, les communautés éloignées et isolées connaissent une aggravation des inégalités en matière de santé en raison des enjeux permanents liés aux déterminants sociaux de la santé, comme les taux élevés de surpeuplement, les problèmes d'approvisionnement en eau et de sécurité alimentaire, l'éloignement des établissements de soins de santé et la pénurie d'EPI. Ces facteurs augmentent les risques de maladie chronique, ce qui rend les résidents des collectivités éloignées et isolées plus vulnérables aux graves problèmes de santé s'ils contractent la COVID.

Il n'existe aucune définition de ce qui constitue une communauté éloignée et isolée. Parmi les caractéristiques communes, on retrouve : une population moins nombreuse, un accès terrestre limité ou une admissibilité à certains programmes fédéraux (par exemple, Nutrition Nord Canada). En outre, les communautés éloignées et isolées comptent souvent une proportion plus élevée de populations autochtones, notamment des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis.

Services aux Autochtones Canada (SAC) est le responsable fédéral de la prestation de services de santé aux Autochtones dans les réserves et dans l'Inuit Nunangat. Les Autochtones des collectivités éloignées et isolées qui ne sont pas desservies par SAC peuvent recevoir des services de santé des gouvernements provinciaux ou territoriaux.

CONSIDÉRATIONS DE L'ASPC

- L'ASPC est membre du groupe de travail sur les collectivités éloignées et isolées du Comité consultatif spécial qui a été convoqué dans le cadre de la réponse du Canada à la pandémie de COVID-19. Le groupe de travail a été mis sur pied pour partager l'information, créer des outils, élaborer des documents d'orientation et prêter assistance aux gouvernements territoriaux et autochtones dans leur intervention en cas de pandémie parmi les collectivités éloignées et isolées. Le groupe de travail s'occupe de questions comme l'accès sûr et efficace à des services de qualité en matière de préparation, d'atténuation, d'intervention et de rétablissement en cas d'urgence sanitaire causée par la COVID-19. Le groupe de travail a comme mandat particulier d'aider à répondre aux priorités et aux besoins émergents des Premières Nations et des Métis, et d'élaborer des lignes directrices adaptées en réponse à la COVID-19¹.
- L'Unité des opérations régionales du Nord de l'ASPC joue un rôle de soutien à la capacité des collectivités éloignées et isolées en matière de préparation et d'intervention en cas d'urgence. Afin de rationaliser la réponse fédérale aux besoins de territoires et de coordonner le soutien fédéral approprié pour le Nord, l'unité du Nord prend en charge les engagements opérationnels au niveau communautaire en matière de préparation et d'intervention en cas d'urgence, de concert avec les intervenants communautaires, les gouvernements territoriaux et divers ministères fédéraux (dont Services aux Autochtones Canada et Sécurité publique Canada).

¹ Mandat, groupe de travail sur la santé publique dans les collectivités éloignées et isolées

- Pour les collectivités éloignées et isolées, l'accès aux services de santé est un facteur déterminant. Bon nombre de ces collectivités n'ont pas la capacité de faire face aux urgences sanitaires touchant l'ensemble de la collectivité et elles dépendent du transport vers les grands centres urbains. L'ASPC contribue au développement des capacités locales en santé publique par l'entremise du Service de santé publique du Canada et par l'affectation d'agents de santé publique dans les administrations afin de renforcer leur capacité en santé publique en privilégiant la santé des Autochtones. Certaines affectations récentes concernaient les collectivités des trois territoires canadiens, du Manitoba, de l'Ontario, de Terre-Neuve-et-Labrador et de la Saskatchewan.
- L'ASPC est membre du Comité spécial des SM sur l'Arctique, qui supervise la mise en œuvre conjointe du Cadre stratégique pour l'Arctique et le Nord (CSAN) avec des partenaires provinciaux, territoriaux et autochtones. La première phase de la mise en œuvre du CSAN consiste à élaborer conjointement un mécanisme de gouvernance régional et une stratégie d'investissement à long terme. Pour l'ASPC, la stratégie d'investissement pourrait être une occasion d'obtenir des ressources supplémentaires pour améliorer les capacités en santé publique des collectivités nordiques, éloignées, isolées et autochtones.

PRINCIPAUX MESSAGES

- L'ASPC collabore avec les dirigeants autochtones qui représentent les collectivités éloignées et isolées en participant au groupe de travail sur ces collectivités qui a été créé à la suite du Comité consultatif spécial sur la réponse du Canada à la COVID-19.
- Parmi les interventions d'urgence de l'ASPC dans le cadre de la réponse du Canada à la COVID-19, l'ASPC soutient les peuples autochtones des communautés éloignées et isolées en se concertant avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour gérer la formule d'attribution des EPI, en coordonnant l'accès aux tests et en fournissant un soutien de laboratoire par l'intermédiaire du Laboratoire national de microbiologie.
- En plus de ses interventions d'urgence, l'ASPC favorise le développement d'une capacité de santé publique autochtone dans les collectivités éloignées et isolées par l'entremise du Service de santé publique du Canada et du Programme canadien d'épidémiologie de terrain. Grâce à ces programmes, l'ASPC renforce les capacités en santé publique de ces collectivités en leur envoyant des agents de santé publique et des épidémiologistes de terrain qui offrent une formation spécialisée aux professionnels de la santé publique.