





Les facteurs sociaux supposent généralement des conditions de vie dans les réserves ou dans l'Inuit Nunangat, tels que les pénuries de logement, les possibilités économiques limitées et le manque d'accès aux écoles secondaires ou à d'autres services sociaux. Certains Autochtones vont aussi s'installer dans les centres urbains pour des raisons liées à des ruptures familiales ou à l'aliénation sociale découlant des contextes historiques expliqués ci-dessus.

Les populations autochtones en milieu urbain sont diverses et très mobiles. Plusieurs Autochtones vivant en milieu urbain déménagent souvent pour aller vivre dans des communautés rurales ou éloignées ou pour changer de quartier. Les femmes et les jeunes sont surreprésentés au sein des populations autochtones en milieu urbain et on constate aussi une croissance du nombre d'aînés autochtones dans les villes. Même si certaines réserves de Premières Nations sont situées à l'intérieur même d'une agglomération urbaine ou dans ses environs immédiats, l'urbanisation des Autochtones implique majoritairement leur déplacement de leur communauté rurale ou du Nord vers une agglomération urbaine de moyenne ou de grande taille (avec une population de 30 000 personnes ou plus).

## État de santé des Autochtones vivant en milieu urbain

Dans l'ensemble, l'état de santé des populations autochtones en milieu urbain s'est amélioré. Le tout pourrait s'expliquer par les avantages sur les plans social et de la santé qui viennent avec la vie dans une agglomération urbaine, notamment plus de possibilités d'éducation et d'emploi, un meilleur accès aux services de soins de santé et un meilleur statut socioéconomique.

Malgré cela, comparativement aux non-Autochtones vivant en milieu urbain, les Autochtones des villes ont un état de santé plus faible dans tous les domaines mesurables de la santé. Ils sont par exemple plus nombreux à déclarer qu'ils sont fumeurs, à être exposés à de la fumée secondaire, à souffrir d'obésité ou d'une affection de santé chronique. Ils ont une espérance de vie moins grande que leurs vis-à-vis non autochtones et courent plus de risques que ces derniers de mourir prématurément de causes évitables, telles que des blessures intentionnelles ou non. Le taux de pauvreté et d'autres facteurs qui affectent la santé, comme l'insécurité alimentaire ou l'instabilité en matière de logement est aussi plus important chez les Autochtones en milieu urbain, de même que les comportements à risque élevé.

## Obstacles à l'accès aux soins de santé

Les Autochtones en milieu urbain font face à plus d'obstacles à l'accès à des services de soins de santé que leur vis-à-vis non-Autochtones. La discrimination intégrée aux systèmes de santé est un problème de taille. Le fait que les Autochtones courent plus de risques de faire face à du racisme, à des préjugés et à de la discrimination lorsqu'ils cherchent à obtenir des soins dans des services de santé non autochtone est bien documenté. Et le tout est encore plus fréquent pour les personnes aux prises avec des problèmes de pauvreté, qui vivent avec un handicap ou un problème de santé mentale ou qui consomment des drogues. Cette situation fait en sorte que cette clientèle a un accès réduit à des soins de santé appropriés et reçoit plus souvent des soins de santé sous-financés et de moins bonne qualité, ce qui entraîne un risque accru de mauvais diagnostics, de traitements insuffisants, d'erreurs médicales et de soins inopportuns.

L'un des grands défis pour améliorer la santé des Autochtones en milieu urbain est la nature complexe des systèmes de santé. Le système de santé canadien est une mosaïque complexe de politiques, de lois et de relations. La compétence des soins de santé pour les Autochtones est partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, mais ces services ne sont pas du tout coordonnés.





La position du gouvernement fédéral veut que les provinces et les territoires soient responsables de fournir des services et avantages en matière de soins de santé aux membres inscrits des Premières Nations vivant hors réserve, aux Autochtones non inscrits, aux Métis et aux Inuits vivant hors de l’Inuit Nunangat. Les provinces et les territoires maintiennent que le gouvernement fédéral est responsable, en vertu de la Constitution, de tous les Autochtones, mais qu’il s’est déchargé de cette responsabilité en transférant aux provinces et aux territoires l’obligation d’offrir des services à une population croissante d’Autochtones urbains et hors réserve. L’incertitude entourant cette responsabilité fait en sorte que les Autochtones en milieu urbain reçoivent généralement moins de financement pour la santé et le soutien social que ce qui est offert par le gouvernement fédéral dans les réserves ou l’Inuit Nunangat.

Il existe peu d’initiatives fédérales, provinciales ou territoriales en matière de santé pour les populations autochtones en milieu urbain. Comme ils disposent de moins d’options de service spécifiquement destinées à la clientèle autochtone, les Autochtones sont plus enclins à utiliser les services publics de santé destinés à la population en général. Ces services peuvent ne pas être adaptés à la culture des Autochtones, et tout cela crée des obstacles qui empêchent les Autochtones vivant en milieu urbain d’obtenir des soins de santé appropriés.

## Recherche et élaboration de politiques et de programmes

La nature changeante des populations autochtones en milieu urbain montre bien la nécessité d’offrir des programmes et des ressources plus ciblés pour répondre aux besoins de santé de ces populations, surtout dans le contexte où la population d’ânés autochtones et d’Inuits augmente dans les villes. Il faudrait également plus de programmes et de services pour la prise en charge d’autres problèmes qui touchent les Autochtones en milieu urbain, tels que l’itinérance, l’insécurité alimentaire et le manque de logements locatifs accessibles et abordables.

La continuité culturelle est un élément essentiel qui doit être mieux intégré aux politiques et aux programmes. Il a été démontré que le savoir, les pratiques culturelles, l’identité et le sentiment d’appartenance des Autochtones, ainsi que le lien qui les unit à leur terre, ont tous une influence positive sur la santé et le bien-être des populations autochtones en milieu urbain.

La sécurité culturelle est un autre élément essentiel pour améliorer les soins de santé des populations autochtones en milieu urbain. La formation en sécurité culturelle pour les fournisseurs

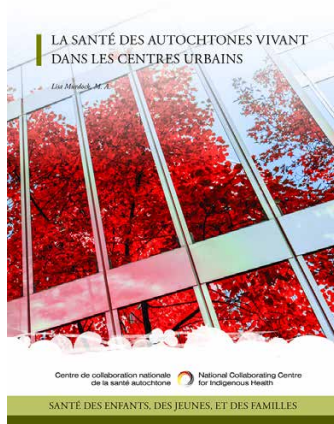
de soins favorisera une meilleure compréhension des influences sociales, politiques et historiques sur l’accès aux services de soins de santé pour les Autochtones et aidera ces professionnels à avoir une meilleure idée du fardeau démesuré qu’a imposé une mauvaise santé à cette clientèle. Une telle formation mettra aussi en lumière l’influence positive que les fournisseurs de soins pourraient avoir sur l’état de santé et les perspectives de santé des populations autochtones vivant en milieu urbain.

Un nombre croissant d’organismes autochtones offrent des services de santé aux Autochtones vivant en milieu urbain, mais l’aide financière offerte à ces organismes est minimale. Ces organismes sont devenus proactifs dans l’amélioration de la qualité de vie et des résultats de santé de cette clientèle, et le travail qu’ils accomplissent intègre les cultures, le savoir, les langues, les identités et la spiritualité autochtones. Il reste toutefois beaucoup de travail à faire pour intégrer l’indigénité dans la recherche sur la santé, l’élaboration de politiques et la création de programmes pour les Autochtones en milieu urbain.

Enfin, plus de données démographiques seront nécessaires pour établir les besoins existants, les lacunes en matière de services et les priorités. Des données exactes aideront aussi à s’assurer que le financement est attribué équitablement à des programmes et à des services essentiels ciblant les Autochtones vivant en milieu urbain.



# CONSULTEZ, LISEZ OU TÉLÉCHARGEZ LE RAPPORT COMPLET



ISBN (format imprimé) : 978-1-77368-387-4  
ISBN (format en ligne) : 978-1-77368-386-7



Cette publication peut être téléchargée depuis le site Web :  
[ccnsa.ca/525/sante-Autochtones-centres-urbains.nccih?id=10460](https://ccnsa.ca/525/sante-Autochtones-centres-urbains.nccih?id=10460)



Référence bibliographique : Murdock, L. (2024). *La santé des Autochtones vivant dans les centres urbains*. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.

The English version is also available at [nccih.ca](https://nccih.ca) under the title: *The health of Indigenous people residing in urban centres*.

## Remerciements

Le CCNSA fait appel à une méthode externe d'examen à l'aveugle pour les documents axés sur la recherche, qui font intervenir des analyses de la documentation ou une synthèse des connaissances, ou qui comportent une évaluation des lacunes en matière de connaissances. Nous tenons à remercier nos réviseurs, qui ont généreusement donné leur temps et fourni leur expertise dans le cadre de ce travail.

Tous les documents du CCNSA sont offerts gratuitement et peuvent être reproduits, en totalité ou en partie, accompagnés d'une mention adéquate de la source et de la référence bibliographique. Il est possible d'utiliser tous les documents du CCNSA à des fins non commerciales seulement. Pour nous permettre de mesurer les répercussions de ces documents, veuillez nous informer de leur utilisation.

Pour de plus amples renseignements ou pour obtenir des copies imprimées du rapport complet, veuillez nous joindre au :

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA)  
3333, University Way  
Prince George (C-B)  
V2N 4Z9 Canada

Téléphone : 250 960 5250  
Télécopieur : 250 960 5644  
Courriel : [ccnsa@unbc.ca](mailto:ccnsa@unbc.ca)  
Web : [ccnsa.ca](https://ccnsa.ca)



Centre de collaboration nationale  
de la santé autochtone  
National Collaborating Centre  
for Indigenous Health

© 2024 Centre de collaboration nationale de la santé autochtone (CCNSA). Cette publication a été financée par le CCNSA et a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Les opinions exprimées dans le présent document ne représentent pas nécessairement le point de vue de l'ASPC. Photographie de bannière du résumé du rapport © Crédit : iStockPhoto.com, réf. 1056532346.