

ᑭᓄᓐ ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ?

Qanuippitaa?

COMMENT ALLONS-NOUS?

ENQUÊTE DE SANTÉ AUPRÈS DES INUITS DU NUNAVIK 2004

LES FAITS SAILLANTS



ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ ᓂᓄᓐ
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK

Québec 

ᑭᕐᕐᕐ ᕐᕐᕐᕐᕐ
Qanuippitaa?
COMMENT ALLONS-NOUS?

ENQUÊTE DE SANTÉ
AUPRÈS DES INUITS
DU NUNAVIK 2004
LES FAITS SAILLANTS

DOCUMENT PRÉPARÉ PAR

Mélanie Anctil

Unité connaissance-surveillance,
Direction Planification, recherche et innovation,
Institut national de santé publique du Québec

ANALYSES STATISTIQUES

Louis Rochette

Unité connaissance-surveillance,
Direction Planification, recherche et innovation,
Institut national de santé publique du Québec



ᓄᓇᕐ ᓄᓇᕐᕐᕐ ᕐᕐᕐᕐᕐᕐ ᕐᕐᕐᕐᕐᕐ
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK

**Institut national
de santé publique**

Québec



DIRECTRICE EXÉCUTIVE

Danielle St-Laurent

Unité connaissance-surveillance, Direction planification, recherche et innovation
Institut national de santé publique du Québec

DIRECTEURS SCIENTIFIQUES

Éric Dewailly

Unité de recherche en santé publique, Centre Hospitalier Universitaire de Québec

Direction risques biologiques, environnementaux et occupationnels, Institut national de santé publique du Québec

Serge Déry

Direction régionale de santé publique du Nunavik

ANALYSES STATISTIQUES

Louis Rochette

Unité connaissance-surveillance, Direction planification, recherche et innovation

Institut national de santé publique du Québec

ÉDITION ET COORDINATION

Michèle A. Dupont, Élisabeth Papineau et Mélanie Anctil

Unité connaissance-surveillance, Direction planification, recherche et innovation

Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGE

Line Mailloux

Unité connaissance-surveillance, Direction planification, recherche et innovation

Institut national de santé publique du Québec

PUBLICATION

Institut national de santé publique du Québec

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik

CITATION SUGGÉRÉE :

Anctil, M. (préparé par) (2008). Les faits saillants de l'enquête. *Enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik 2004, Qanuippitaa? Comment allons-nous?* Québec : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) & Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN).

Ce document est également disponible en anglais et en inuktitut.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante :

<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2008

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC

BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA

ISBN : 978-2-550-52859-3 (VERSION IMPRIMÉE)

ISBN : 978-2-550-52860-9 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2008)

MISE EN CONTEXTE

Au cours des dernières décennies, les communautés inuites du Nunavik ont connu de profonds changements dans tous les domaines de leur existence. Le contact sans cesse grandissant avec les populations des régions plus au sud a amené les Inuits à changer leurs habitudes de vie en adoptant, entre autres, un mode de vie plus sédentaire, des conditions de vie modernes et de nouvelles habitudes alimentaires. L'enquête menée par Santé Québec en 1992 révélait que ces changements avaient aussi leurs effets sur l'état de santé de cette population. Dix ans plus tard, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) jugea nécessaire d'organiser une nouvelle enquête sur son territoire en vue de suivre l'évolution de l'état de santé et de bien-être de sa population.

Dix-sept fascicules thématiques, un rapport sur la nutrition ainsi qu'un rapport méthodologique ont été produits dans le cadre de l'enquête grâce à la collaboration de différents professionnels du réseau de la santé et du milieu universitaire. Les informations recueillies permettent de dresser, à un moment précis, l'état de santé et de bien-être des Inuits du Nunavik, en plus de fournir des données sur divers déterminants de la santé.

Ce document présente les principaux résultats de l'Enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik menée en 2004 par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) à bord de l'Amundsen, navire de la Garde côtière canadienne.

1. PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE

Le Nunavik se caractérise par une forte proportion de jeunes : 40 % des habitants de la région ont moins de 15 ans, une proportion deux fois plus élevée qu'ailleurs au Québec (17 %). La plupart des Inuits vivent par ailleurs avec d'autres membres de leur famille compte tenu du taux élevé de natalité et du nombre limité de résidences dans la région. Les ménages multifamiliaux représentent en effet 31 % des ménages du Nunavik. Cette proportion n'atteint pas 1 % ailleurs au Québec.

Le niveau d'éducation est relativement bas au Nunavik : 22 % de la population de 15 ans et plus détient un diplôme d'études secondaires ou plus. Une tendance positive est toutefois observée : les jeunes ont un niveau

d'éducation plus élevé que leurs aînés et la plupart projettent de poursuivre leurs études dans le futur.

Les possibilités d'emplois stables et bien rémunérés sont quant à elles relativement limitées au Nunavik. Les Inuits bénéficient de faibles revenus (58 %, moins de 20 000 \$) et occupent des emplois précaires : 70 % des répondants âgés de 15 ans et plus occupaient un emploi au moment de l'enquête et, parmi ces derniers, seulement 67 % avaient un emploi à temps complet.

2. ENVIRONNEMENT

2.1 PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS DE CHASSE, DE PÊCHE ET DE CUEILLETTE

En 2004, près de la moitié (45 %) des Inuits affirmaient participer à des activités de chasse une fois par semaine ou plus pendant au moins deux saisons. Un moins grand nombre de personnes rapportaient cependant participer aussi fréquemment à des activités de pêche (33 %). D'un autre côté, environ la moitié de la population (48 %) affirmait participer à la cueillette de petits fruits au moins une fois par mois pendant la saison de la cueillette. Il est à cet égard intéressant de constater que les individus plus âgés s'investissent davantage dans ces activités traditionnelles que les plus jeunes.

2.2 EXPOSITION AUX CONTAMINANTS ENVIRONNEMENTAUX

Lors de l'enquête, la plupart des répondants (62 %) ont affirmé avoir déjà entendu parler de la contamination des aliments traditionnels par des polluants ou des produits chimiques. Une personne sur quatre aurait changé certains aspects de son alimentation après avoir entendu parler de la présence de tels contaminants dans les aliments traditionnels.

Outre les questions relatives à la perception des contaminants, des prélèvements sanguins ont aussi permis d'examiner l'exposition des Inuits aux contaminants environnementaux.

↳ Les métaux

Les concentrations sanguines observées chez les Inuits pour les métaux (cadmium, mercure et plomb) ont significativement diminué entre 1992 et 2004. Il n'en demeure pas moins qu'une importante proportion d'individus et de femmes en âge de procréer continuent d'afficher des concentrations au-dessus des niveaux

acceptables selon Santé Canada. Ainsi, 36 %, 28 % et 9 % des individus avaient des concentrations sanguines excédant les recommandations émises par Santé Canada pour le cadmium, le mercure et le plomb, respectivement. De la même façon, 35 %, 72 % et 2 % des femmes en âge de procréer présentaient des concentrations de cadmium, de mercure et de plomb au-dessus des niveaux acceptables.

Les résultats révèlent par ailleurs que les concentrations sanguines observées pour le mercure augmentaient significativement avec la consommation de mammifères marins, alors que les concentrations en cadmium étaient pour leur part associées à l'usage du tabac.

↳ **Les polluants organiques persistants et les nouveaux contaminants d'intérêt**

Les concentrations plasmatiques de tous les polluants organiques persistants classiques (POPs) ont décliné chez les Inuits entre 1992 et 2004. Cette diminution est sans doute attribuable, comme le suggèrent certaines études sur le sujet, à la réduction des contaminants dans l'environnement arctique, combinée à des changements dans les habitudes alimentaires des Inuits. Il n'en demeure pas moins qu'en 2004, 11% des individus et 14% des femmes en âge de procréer présentaient des concentrations de PCB total au-dessus des niveaux acceptables selon Santé Canada. D'un autre côté, les concentrations mesurées pour la première fois en 2004 pour les nouveaux contaminants d'intérêt ne se sont pas révélées très élevées. La consommation d'aliments traditionnels ne s'est d'ailleurs pas révélée être une source d'exposition à ces contaminants, sauf dans le cas des PFOS (substance chimique qui servait entre autres dans les agents hydrofuges, les antistatiques, les agents perméables aux graisses, le papier, les emballages, les tapis, les tissus).

2.3 EAU POTABLE ET MALADIES INFECTIEUSES

Certaines pratiques courantes au Nunavik, telle la consommation d'eau naturelle et de viande crue de gibier, peuvent favoriser l'exposition aux agents pathogènes responsables des zoonoses, ainsi que des maladies d'origine hydrique ou alimentaire. Cela dit, environ le tiers des ménages du Nunavik prélèvent principalement leur eau d'une source naturelle plutôt que du robinet, une pratique plus courante chez les répondants de 50 ans et plus. D'un autre côté, moins de la moitié des ménages traitent l'eau à la maison (ébullition ou filtration) avant de la consommer. Quant

au nettoyage du réservoir d'eau domestique, 42 % des ménages procèdent à ce nettoyage une fois par année ou moins.

En ce qui concerne les maladies infectieuses, les résultats montrent une prévalence globale des gastroentérites de 9,6 % au Nunavik, avec des taux plus élevés parmi les groupes d'âge extrêmes. Bien que le mode de préparation des viandes, la promiscuité, la principale source d'eau potable ou le type de traitement de l'eau utilisé par le ménage ne montrent pas d'association avec les épisodes de gastroentérite, le nettoyage fréquent du réservoir d'eau domestique semble toutefois avoir un effet protecteur, ce qui suggère que l'eau potable pourrait possiblement être impliquée dans la transmission des infections gastro-intestinales.

Les prélèvements sanguins effectués chez des adultes de 18 à 74 ans ont d'un autre côté permis de vérifier la séroprévalence des anticorps pour huit zoonoses (trichinellose, toxocarose, échinococcose, brucellose, leptospirose, fièvre Q, toxoplasmose et tularémie). Même s'il est plutôt rare que des cas soient déclarés au Nunavik, les résultats montrent que les Inuits sont néanmoins exposés aux microorganismes responsables de certaines de ces infections, en particulier à *Toxoplasma gondii*. La consommation fréquente de viande de mammifères marins, de gibier à plumes ou de poisson semble associée à l'infection par *T. gondii*. D'un autre côté, les individus consommant de la viande de phoque cuite semblent de leur côté moins infectés.

3. ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

3.1 POIDS CORPOREL

En 2004, près de six adultes sur dix présentaient un surplus de poids (30 %) ou étaient obèses (28 %). Les taux les plus élevés ont été observés chez les femmes et les adultes de 50 à 74 ans. La prévalence de l'obésité, et de l'obésité sévère, a par ailleurs significativement augmenté au Nunavik entre 1992 et 2004. Cette augmentation a toutefois été beaucoup plus marquée chez les hommes et les jeunes adultes de 18 à 29 ans au cours de cette période. En ce qui concerne plus spécifiquement l'obésité abdominale, près de quatre personnes sur dix (37 %) avaient un tour de taille indicatif d'un risque accru de problèmes de santé, comparativement à 23 % en 1992. Les femmes et les adultes plus âgés étaient plus nombreux à présenter un tour de taille à risque. Encore une fois cependant, les plus fortes augmentations ont été

observées chez les hommes et les jeunes adultes entre 1992 et 2004.

Bien qu'ils aient un taux d'obésité plus élevé que les autres Québécois, les Inuits sont toutefois moins nombreux à penser qu'ils ont un surplus de poids. La présente enquête montre en effet que parmi les adultes du Nunavik ayant un surplus de poids (58 %), plus d'une personne sur deux considérait avoir un poids normal (54 %). En ce qui concerne les actions prises en regard de leur poids corporel, la majorité des adultes (71 %) ont affirmé ne rien faire. Ces résultats vont dans le même sens que ceux obtenus relativement à la pratique d'activités physiques : seulement deux adultes sur dix (18 %) étaient actifs durant leur temps libre en 2004.

3.2 MALADIES CARDIOVASCULAIRES

Jusqu'à présent, les Inuits ont été relativement bien protégés contre les maladies cardiovasculaires. Peu d'entre eux ont une tension artérielle élevée (12 % c. 6 % en 1992), leurs profils lipidiques demeurent somme toute satisfaisants et l'évaluation de l'athérosclérose montre qu'ils sont relativement bien protégés contre cette maladie. Or, l'augmentation alarmante des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires (usage du tabac, intolérance au glucose, obésité générale et abdominale) laisse présager une augmentation des problèmes cardiovasculaires dans l'avenir.

3.3 DIABÈTE

La prévalence globale du diabète atteignait 5 % au Nunavik en 2004, une proportion comparable à ce qui est observé dans l'ensemble de la population canadienne. En ce qui concerne les facteurs de risque associés à cette maladie, les résultats révèlent que la majorité des diabétiques de cette enquête étaient obèses (65 %) et que 23 % présentaient un surplus de poids. La prévalence du diabète était par ailleurs plus élevée chez les femmes et ces dernières présentaient de surcroît les prévalences les plus élevées pour les facteurs de risque de diabète que sont entre autres l'obésité et l'hyperinsulinémie.

3.4 PERTE AUDITIVE

Les problèmes d'audition sont fréquents au Nunavik. En 2004, un adulte sur quatre (25 %) présentait une perte auditive dans les deux oreilles. Ces problèmes sont plus fréquents chez les hommes et augmentent par ailleurs avec l'âge. Les hommes participant fréquemment à des activités de chasse avaient par ailleurs une ouïe plus

endommagée que les autres dans l'oreille gauche, probablement causée par l'usage d'armes à feu.

3.5 SANTÉ RESPIRATOIRE

La prévalence des problèmes respiratoires a été étudiée pour la première fois au Nunavik en 2004 chez les enfants inuits âgés de 0 à 14 ans. Les résultats montrent d'une part que la prévalence de l'asthme était deux fois plus élevée chez les enfants de 5 à 14 ans que chez les plus jeunes (0 à 4 ans). À l'inverse, la prévalence des épisodes de sibilance était trois à quatre fois plus élevée chez les enfants de 0 à 4 ans que chez les plus âgés (5-14 ans). Comparativement au reste du Québec et à plusieurs autres pays, la prévalence de la sibilance chez les enfants inuits les plus jeunes est relativement élevée, tandis qu'elle est relativement faible chez les enfants plus âgés. L'utilisation fréquente de médicaments contre l'asthme témoigne quant à elle des difficultés à contrôler les symptômes respiratoires.

Les résultats montrent par ailleurs une prévalence peu élevée d'allergies chez les enfants du Nunavik.

4. NUTRITION ET HABITUDES ALIMENTAIRES

4.1 CONTRIBUTION DES GROUPES ALIMENTAIRES À L'APPORT ALIMENTAIRE DES INUITS

Les résultats de l'enquête révèlent que l'apport alimentaire des Inuits était particulièrement faible en ce qui concerne les fruits et légumes, les produits laitiers et les produits céréaliers le jour précédant l'enquête. En effet, seulement 11 % des Inuits rencontraient les recommandations du Guide alimentaire canadien pour les fruits et légumes, tandis que 6 % consommaient la quantité recommandée de produits laitiers. D'un autre côté, seulement 4 % des Inuits consommaient des produits céréaliers à grains entiers, alors que le pain blanc et la farine blanche représentaient 60 % de la consommation totale de produits céréaliers.

Cette faible consommation de fruits et légumes, de produits laitiers et de produits céréaliers à grains entiers se reflète par ailleurs dans l'apport en nutriments le jour précédant l'enquête. Cet apport s'est en effet avéré faible dans le cas des vitamines et minéraux tels les vitamines A, C et D, le calcium et les fibres alimentaires.

4.2 CONSOMMATION D'ALIMENTS TRADITIONNELS

La consommation d'aliments traditionnels, à savoir les aliments issus des activités de la chasse et de la pêche, était encore importante en 2004, quoique moins élevée qu'en 1992 (16 % de l'apport énergétique en 2004 vs 21 % en 1992). Une diminution dans la fréquence de consommation de ces aliments a aussi été observée au cours de cette période (5 fois/semaine en 2004 vs 8 fois/semaine en 1992). La consommation des aliments traditionnels était d'ailleurs plus élevée chez les Inuits plus âgés, alors que les aliments commerciaux contribuaient pour leur part davantage à l'apport alimentaire des plus jeunes.

4.3 CONSOMMATION DES « AUTRES ALIMENTS »

En ce qui concerne la contribution de chacun des groupes alimentaires à l'apport énergétique des Inuits le jour précédant l'enquête, les résultats révèlent que la catégorie « autres aliments » représentait la principale source de calories (36 %), suivie des viandes et substituts (30 %), des produits céréaliers (22 %), des fruits et légumes (9 %) et des produits laitiers (seulement 3 %). La catégorie « autres aliments » regroupe un ensemble d'aliments et de boissons ne faisant pas partie des quatre groupes du Guide alimentaire canadien et pour lesquels il est recommandé d'avoir une consommation modérée (ex. : beurre, huile de cuisson, confiture, miel, bonbons, chips, boissons gazeuses, thé, café, alcool, etc.). Il convient à cet égard de souligner que la consommation d'aliments et de boissons sucrés s'est révélée plus élevée en 2004 qu'en 1992 au Nunavik. Les boissons sucrées, telles les boissons gazeuses et les boissons aux fruits, représentaient la principale source de glucides des répondants le jour précédant l'enquête; cette consommation s'est d'ailleurs révélée beaucoup plus élevée chez les jeunes adultes.

4.4 INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

L'insécurité alimentaire est un problème majeur pour un important nombre de ménages inuits. En 2004, près d'une personne sur quatre (24 %) a affirmé avoir manqué de nourriture au cours du mois précédant l'enquête.

5. HABITUDES DE VIE

5.1 USAGE DE LA CIGARETTE

L'usage de la cigarette est largement répandu au Nunavik. En 2004, trois personnes sur quatre (77 %) fumaient tous les jours ou occasionnellement, comparativement à une personne sur quatre (27 %) ailleurs au Québec. C'est d'ailleurs chez les jeunes de 18 à 29 ans que l'on retrouve le plus grand nombre de fumeurs : près de 90 % d'entre eux fumaient tous les jours ou occasionnellement en 2004.

La fumée secondaire comporte aussi ses risques pour la santé. Il est à cet égard encourageant de constater que 84 % des maisons inuites avaient des restrictions concernant l'usage de la cigarette à l'intérieur du domicile. Ces restrictions allaient de l'interdiction complète de fumer, à l'interdiction de fumer en présence de jeunes enfants ou encore à la limitation de l'usage de la cigarette à certaines pièces seulement.

5.2 CONSOMMATION D'ALCOOL

La proportion de buveurs occasionnels ou réguliers s'élevait à 77 % au Nunavik en 2004, une proportion significativement moins élevée que ce qui est observé ailleurs au Québec (85 %) et au Canada dans son ensemble (81 %). Cette proportion représente toutefois une hausse de près de 17 % dans la région par rapport à 1992. La proportion de buveurs était d'ailleurs plus élevée chez les moins de 45 ans, les personnes plus scolarisées, celles en emploi ou celles résidant dans une communauté autorisant la vente d'alcool.

Bien que la proportion de buveurs actuels soit moins élevée au Nunavik qu'ailleurs dans la province ou au pays, la différence entre ces régions réside principalement dans le mode de consommation d'alcool. Près du quart (24 %) des buveurs actuels du Nunavik affirment en effet avoir eu une consommation élevée d'alcool (cinq consommations ou plus en une même occasion) au moins une fois par semaine au cours de la dernière année, une proportion trois fois plus élevée qu'ailleurs au Québec (7,5 %) et au Canada (7,8 %). De plus, les buveurs du Nunavik habitant dans les communautés autorisant la vente d'alcool étaient proportionnellement plus nombreux (42 %) que ceux des communautés interdisant la vente d'alcool (17 %) à rapporter de tels épisodes de consommation élevée sur une base hebdomadaire.

5.3 CONSOMMATION DE DROGUES

Six répondants sur dix (60 %) ont affirmé avoir consommé de la drogue au cours de la dernière année, une proportion quatre fois plus élevée que ce qui est observé ailleurs au Canada. Le cannabis est sans contredit la drogue la plus fréquemment consommée (60 %), suivi par la cocaïne (7,5 %), les solvants (5,9 %), les hallucinogènes (2,7 %) et les drogues par injection (2,0 %). La consommation de cannabis était plus élevée chez les hommes et les jeunes. Dans le cas des solvants, il convient de souligner que la proportion d'utilisateurs était trois fois et demie plus élevée sur la côte de la baie d'Hudson que sur celle de l'Ungava, et sept fois plus élevée dans les communautés interdisant la vente d'alcool.

Les données de l'enquête permettent aussi de constater que la consommation de cannabis, de cocaïne et de solvants a considérablement augmenté au Nunavik en 2004 comparativement à 1992, passant de 38 % à 60 % dans le cas du cannabis, de 5,1 % à 7,5 % dans le cas de la cocaïne, et de 3,0 % à 5,9 % dans le cas des solvants.

5.4 PARTICIPATION AUX JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

En 2004, trois personnes sur cinq (60 %) avaient participé aux jeux de hasard et d'argent au moins une fois au cours de la dernière année, et une personne sur trois (31 %) jouait au moins une fois par semaine. Les loteries instantanées et le bingo étaient les jeux les plus prisés, les femmes participaient davantage aux jeux que les hommes et les adultes davantage que les jeunes.

De façon générale, les Inuits sont moins nombreux à participer au jeu que les autres Québécois lorsqu'on s'intéresse à leur participation sur une base annuelle (Nunavik : 60 %, Québec : 81 %). Leur implication dans les jeux apparaît néanmoins importante comme le montrent leur participation hebdomadaire (Nunavik : 31 %, Québec : 35 %) et les montants consacrés au jeu chaque année (62 % des Inuits déclarent consacrer plus de 520 \$ au jeu chaque année, contre 9 % ailleurs au Québec).

5.5 BLESSURES ET SÉCURITÉ DANS LES TRANSPORTS

Les blessures associées aux transports (incluant les véhicules tout-terrains et les motoneiges) représentent la principale cause de blessures au Nunavik (43 % de toutes les blessures rapportées). Certains comportements, tels le port d'une veste de sauvetage en bateau à moteur et le

fait de voyager en groupe lors de sorties en motoneige à l'extérieur du village, contribuent toutefois à réduire les risques d'accident avec blessures. Or au Nunavik, trois personnes sur quatre (76 %) affirment ne jamais ou rarement porter une veste de flottaison lors de sorties en bateau à moteur, tandis qu'une personne sur quatre (25 %) affirme ne jamais ou rarement voyager en groupe lors de sorties en motoneige.

D'autres comportements, comme la conduite d'un véhicule à moteur sous l'influence d'alcool ou de drogues, augmentent les risques d'accident avec blessures. Au Nunavik, le tiers des utilisateurs de véhicules à moteur (38 %) rapportent avoir adopté ce type de comportement au moins une fois au cours de la dernière année.

6. ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOSOCIALE

6.1 SATISFACTION FACE À LA VIE

Dans l'ensemble, la majorité des Inuits (73 %) se disent satisfaits ou très satisfaits de leur vie en général. Cette proportion est d'ailleurs plus élevée chez ceux qui se considèrent en bonne santé, de même que chez les hommes, les personnes mariées, les personnes plus scolarisées et celles ayant de meilleurs revenus.

6.2 DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

D'un autre côté, en 2004, 13 % de la population présentait un niveau élevé de détresse psychologique et était considérée comme susceptible de développer une dépression ou d'autres problèmes de santé mentale. Les femmes, les jeunes (15-29 ans) et les individus avec de faibles revenus rapportent des niveaux plus élevés de détresse psychologique. Cette détresse apparaît par ailleurs associée à la consommation d'alcool ou de drogues, de même qu'à une histoire de violence sexuelle ou à l'exposition à la violence physique dans un contexte familial ou conjugal.

6.3 IDÉES SUICIDAIRES ET TENTATIVES DE SUICIDE

Les données de l'enquête montrent qu'en 2004, 14 % des Inuits auraient sérieusement pensé s'enlever la vie au cours la dernière année et que 6,7 % auraient tenté de se suicider. En ce qui concerne les idées suicidaires et les tentatives de suicide au cours de la vie, les résultats révèlent que 35 % des Inuits auraient eu des idées suicidaires et que 21 % auraient fait une tentative de suicide. Cette prévalence des idées suicidaires et des

tentatives de suicide au cours de la vie s'est révélée significativement plus élevée en 2004 qu'en 1992.

6.4 VIOLENCE PHYSIQUE ET CRIMES CONTRE LA PROPRIÉTÉ

La probabilité d'être victime de violence est très élevée au Nunavik : plus de la moitié des adultes (54 %) rapportent en effet avoir été soumis à une ou plusieurs formes de violence physique au cours de leur vie. En ce qui concerne les crimes contre la propriété, 46 % des individus rapportent avoir été victimes d'au moins une forme de violence au cours de la dernière année. Les taux rapportés de vandalisme, de vol, d'effraction sont d'ailleurs très élevés, beaucoup plus élevés que ceux observés ailleurs au Canada.

6.5 VIOLENCE SEXUELLE

Le Nunavik fait aussi face à un important problème de violence sexuelle. En 2004, un adulte sur trois (32 %) affirmait avoir été victime d'agression sexuelle ou de tentatives d'agression sexuelle au cours de l'enfance ou de l'adolescence, et un adulte sur cinq (20 %) affirmait avoir rencontré le même problème à l'âge adulte. La situation est d'autant plus préoccupante chez les femmes : la moitié d'entre elles affirment avoir été victimes d'agression sexuelle ou de tentatives d'agression sexuelle alors qu'elles étaient mineures (49 %), le quart aurait rencontré le même problème à l'âge adulte (27 %). La violence envers les hommes n'est néanmoins pas à négliger : 16 % auraient rencontré ce problème alors qu'ils étaient mineurs et 13 % à l'âge adulte.

7. SANTÉ DES FEMMES

7.1 CARENCE EN FER ET ANÉMIE

L'anémie et la carence en fer affectent ensemble plus de la moitié des femmes non enceintes du Nunavik. Dans le cas des femmes de 50 ans et plus, la prévalence de l'anémie (53 %) serait probablement reliée à une perturbation du métabolisme du fer secondaire à la présence de maladies chroniques ou d'inflammation. Dans le cas des femmes en âge de procréer, la majorité des cas d'anémie seraient plutôt causés par une déficience en fer liée à des apports en fer insuffisants pour combler les besoins de l'organisme.

La prévalence de l'anémie par déficience en fer atteint pour sa part un niveau critique chez les femmes en âge de procréer (soit une femme sur cinq), et est d'autant plus

élevée chez les femmes enceintes (elle affecte le tiers d'entre elles). Le statut en fer des femmes enceintes et des nouvelles mères apparaît ainsi plus précaire que celui des autres femmes.

7.2 PRATIQUES PRÉVENTIVES

Le test PAP et l'examen clinique des seins font partie intégrante de la routine de santé des femmes. Les résultats de l'enquête sont en ce sens encourageants. En 2004, plus de quatre femmes sur cinq avaient subi un test PAP au cours des deux années précédant l'enquête (82 %), cette pratique était toutefois moins fréquente chez les femmes moins scolarisées. Quant à l'examen clinique des seins, 30 % des femmes avaient reçu cet examen par un professionnel de la santé au cours des deux dernières années.

7.3 COMPORTEMENTS PENDANT LA GROSSESSE

Parmi les femmes ayant déjà donné naissance, 30 % avaient allaité seulement, 29 % avaient donné le biberon et 40 % avaient utilisé une combinaison des deux. Au cours de leur dernière grossesse, 54 % des femmes ont affirmé avoir pris des suppléments pour prévenir les carences en fer et 49 % pour prévenir les carences en vitamines.

Les données relatives à l'usage de la cigarette et à la consommation d'alcool pendant la grossesse sont pour leur part préoccupantes compte tenu des effets néfastes, aujourd'hui largement reconnus, de ces substances sur la santé des mères et de leur enfant. Au Nunavik, en 2004, 65 % des femmes ont affirmé avoir fumé quotidiennement et 17 % occasionnellement lors de leur dernière grossesse (Québec : 22 % et 11 %, respectivement); 44 % rapportent d'un autre côté avoir consommé de l'alcool.

7.4 SANTÉ DES OS

L'évaluation de la santé osseuse des femmes a révélé que la qualité des os de 33 % des répondantes était normale, tandis que 57 % souffraient d'ostéopénie (une légère diminution de la qualité osseuse comparativement aux résultats des jeunes adultes de même âge et sexe) et que 10 % souffraient d'ostéoporose.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Les résultats présentés précédemment dressent un bref portrait de l'état de santé des Inuits du Nunavik en 2004. Sur le plan environnemental, les résultats révèlent une diminution importante des concentrations sanguines observées chez les Inuits pour les métaux lourds au cours de la dernière décennie. Il n'en demeure pas moins qu'une proportion substantielle de gens continuent d'afficher des concentrations au-dessus des niveaux acceptables selon Santé Canada.

Du point de vue de la santé physique, si la population de la région a jusqu'à présent été relativement bien protégée contre certaines maladies (les maladies cardiovasculaires notamment), la forte prévalence de certains facteurs de risque (obésité, intolérance au glucose, usage de la cigarette, abus de substances psychoactives, mauvaises habitudes alimentaires, manque d'activité physique) laisse néanmoins craindre une détérioration de l'état de santé de cette population dans l'avenir.

En regard de la santé psychosociale, la situation demeure très préoccupante dans le Nord québécois; la prévalence de la violence y est en effet considérablement importante. La situation des femmes mérite à cet égard une attention particulière. Celles-ci sont davantage victimes d'épisodes de violence, en plus de présenter des prévalences élevées pour un certain nombre de facteurs de risque pour la santé (obésité, hyperinsulinémie, déficience en fer).

Cela étant dit, le Nunavik a ceci de particulier qu'il repose sur une population jeune. Cette jeunesse représente un moteur de changement non négligeable à l'amélioration de l'état de santé de cette population. Mais le défi demeure de taille : les résultats de l'enquête révèlent en effet que la consommation d'alcool et de drogues demeure importante chez les jeunes, sans compter que la prévalence des idées suicidaires et des tentatives de suicide s'est avérée plus élevée chez ces derniers.

REMERCIEMENTS

L'Enquête de santé auprès des Inuits du Nunavik 2004 n'aurait pu être possible sans le support financier du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN), du ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada (AINC), de la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), du Réseau des centres d'excellence du Canada (ArcticNet), du Centre Nasivvik ACADRE pour la santé des Inuit et les changements environnementaux et des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Nous sommes par ailleurs reconnaissants aux représentants inuits – membres du comité consultatif et dirigeants de chaque communauté – pour le soutien obtenu lors de l'enquête. Nous adressons aussi nos remerciements à l'équipage de l'Amundsen, navire de la Garde côtière canadienne, ainsi qu'à l'ensemble du personnel ayant contribué à la réalisation de chacune des étapes de l'enquête (professionnels, techniciens, étudiants, interviewers, personnel de soutien). Nous tenons enfin à remercier les Inuits du Nunavik pour leur précieuse collaboration tout au long de cette enquête.

ᑭᓂᓄᓴᓴᓴ?

Qanuippitaa?

COMMENT ALLONS-NOUS?

