

# 11 PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC : ÉTAT DE SANTÉ

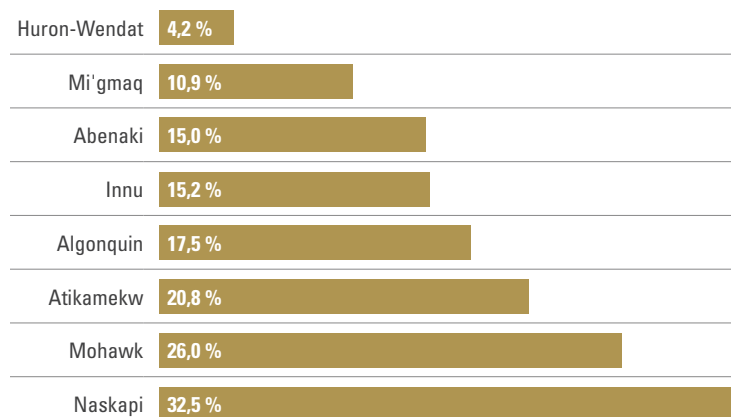
Le chapitre 11 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec (ERS, 2008) présente les constatations relatives à l'état de santé général des Premières Nations au Québec, y compris la perception de l'état de santé, le poids, la santé, l'indice de masse corporelle (IMC), les problèmes de santé et les stratégies pour rester en santé. Étant donné qu'il constitue un résumé de l'information contenue dans le chapitre 11, le présent document pourrait donner lieu à des interprétations différentes. Pour bien comprendre les résultats de cette enquête, le lecteur est invité à lire le chapitre intégral.

## Perception de l'état de santé

La perception de l'état de santé exprime l'expérience personnelle du bien-être, souvent en tenant compte de la trajectoire de vie. La plupart des jeunes (94,3 %) et des adultes (83,4 %) estiment que leur santé était « bonne », « très bonne » ou « excellente ». Avec l'âge, le pourcentage de participants qui disent avoir une excellente ou une très bonne santé diminue (55,3 % pour les adultes de 18-34 ans et 26,3 % pour ceux de 65 ans et plus). La plupart des adultes (55,4 %) considèrent que leur santé est demeurée « semblable » toute l'année précédente.

La perception de l'état de santé varie aussi selon la zone géographique. Les adultes vivant dans un milieu urbain (zone 1<sup>1</sup>) sont moins enclins à dire que leur état de santé est mauvais ou passable que ceux en zone 4 (14,6 % par rapport à 22,3 %). Pour les adolescents, ceux des communautés de la zone 2 sont plus enclins à dire que leur état de santé est passable ou mauvais (11,4 %), une tendance à la hausse qui a aussi été observée dans l'estimation de l'état de santé des enfants par leurs parents. Chez les adultes, la perception de l'état de santé varie aussi selon la nation (voir la figure 1).

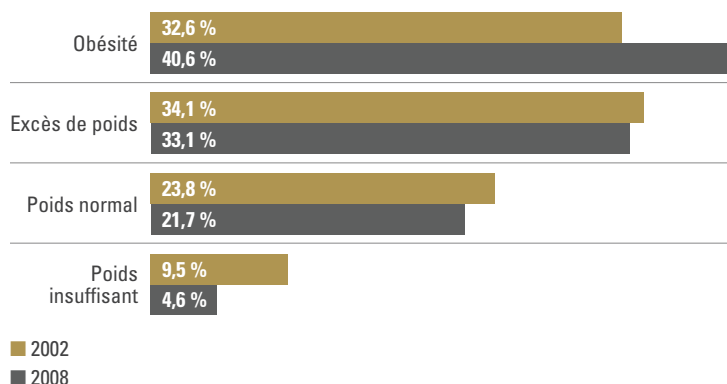
**Figure 1 : Perception passable ou mauvaise de la santé chez les adultes par nation (N = 19 048)**



## Poids, santé et IMC

L'excès de poids est de plus en plus préoccupant, car il est associé à divers problèmes de santé et sa prévalence augmente. Cette enquête a utilisé les poids et les tailles déclarés par les répondants pour estimer l'IMC des personnes, un indicateur commun pour les catégories de poids « insuffisant » à « obèse ». Les données recueillies durant cette enquête ont révélé que la majorité des adultes (73,7 %) avait un excès de poids ou était obèse, et que le taux d'obésité avait augmenté de 8 % depuis l'enquête de 2002 (40,6 % par rapport à 32,6 %) (figure 2). Quant aux enfants, l'obésité est une préoccupation majeure (30,8 % sont obèses, 21,4 % ont un excès de poids), mais chez les adolescents, une minorité est obèse (12,4 %) ou a un excès de poids (26,4 %).

**Figure 2 : Répartition des adultes des Premières Nations dans les différentes catégories d'IMC en 2002 (N = 16 408) et 2008 (N = 18 321)**



Les adultes vivant dans des communautés urbaines (zone 1) ont un IMC moins élevé (28,1) que ceux des zones 2, 3 et 4 (de 30,4 à 30,7). Les données semblent indiquer des disparités entre les zones géographiques en ce qui concerne les adolescents. Ceux qui vivent dans les communautés de la zone 4 présentent un IMC moyen de 26,1 tandis que celui des adolescents vivant dans les zones 1, 2 et 3 entrent dans la « catégorie en santé ». La nation est aussi un facteur déterminant des catégories d'IMC des adultes.

### <sup>1</sup> Zones géographiques

La mesure de l'isolement géographique est basée sur un système de zones élaboré par Affaires autochtones et du Nord Canada (AANC).

Zone 1 : La communauté est située à moins de 50 km d'un centre de services relié par une route d'accès ouverte toute l'année.

Zone 2 : La communauté est située entre 50 et 350 km d'un centre de services relié par une route d'accès ouverte toute l'année.

Zone 3 : La communauté est située à plus de 350 km d'un centre de services relié par une route d'accès ouverte toute l'année.

Zone 4 : La communauté n'a pas de route d'accès ouverte reliée toute l'année à un centre de services.

Centre de services : la localité la plus proche où les membres de la communauté doivent se rendre pour avoir accès aux fournisseurs, aux banques et aux services gouvernementaux.

## Problèmes de santé : enfants, adolescents, adultes

L'enquête régionale sur la santé a posé 27 questions sur les problèmes de santé auxquelles on pouvait répondre par oui ou non. Plus de la moitié (58 %) des participants adultes ont déclaré au moins un problème de santé : l'hypertension (22,9 %), le diabète (17,5 %), les allergies (13,6 %) et la douleur chronique au dos (12,4 %) étant les plus courants. Dans l'ensemble, les hommes étaient plus susceptibles de souffrir d'au moins un problème de santé, et ceux qui avaient un poids normal s'en tiraient mieux que ceux qui étaient obèses. Comme le tableau 1 le montre, les problèmes de santé diagnostiqués augmentent avec l'âge.

**Tableau 1 : Proportion d'adultes atteints de divers problèmes de santé selon le groupe d'âge (N=18 605)**

Problèmes de santé	Groupe d'âge			
	18-34	35-54	55-64	65 +
Hypertension	4,1 %	26,0 %	45,2 %	49,7 %
Arthrite	1,9 %	9,4 %	26,4 %	40,4 %
Cataracte	0,8 %	2,3 %	8,2 %	28,6 %
Diabète	5,4 %	18,7 %	3,9 %	37,7 %
Problèmes cardiaques	0,5 %	2,3 %	11,7 %	21,3 %
Douleur dorsale chronique	7,9 %	13,1 %	15,3 %	22,1 %
Problèmes intestinaux et d'estomac	6,4 %	13,3 %	14,3 %	15,7 %
Asthme	7,6 %	5,8 %	13,7 %	12,7 %
Allergies	11,6 %	14,3 %	15,9 %	14,5 %
Problème de la glande thyroïde	5,5 %	7,2 %	10,6 %	11,3 %

La zone géographique n'est pas un facteur déterminant de la probabilité d'avoir au moins un problème de santé (zone 1=61,7 %, zone 2=58,8 %, zone 3=67,2 % et zone 4=54,6 %). Toutefois, les problèmes de santé diffèrent d'une nation à l'autre.

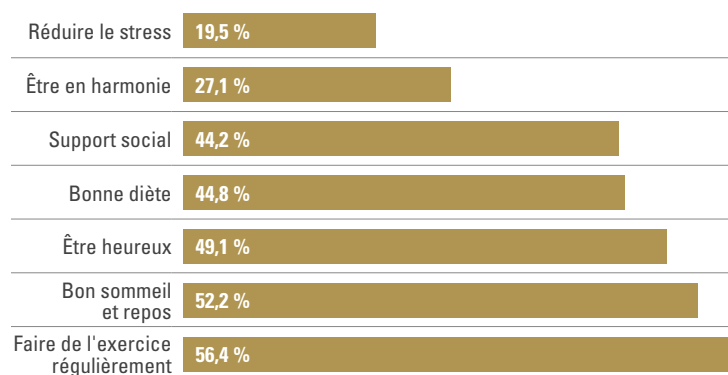
Chez les enfants et les adolescents, l'asthme et les allergies sont les problèmes de santé les plus souvent signalés. Le taux d'asthme chez les enfants diffère grandement selon le sexe (garçons=20,6 % et filles=9,1 %), mais cette différence est minime chez les adolescents (14,7 % et 15,5 %). Les allergies sont plus fréquentes chez les adolescents (20,2 %) que chez les enfants (13,7 %). Quant aux adultes, l'enquête a révélé des disparités notables entre les nations en ce qui concerne les problèmes de santé.

## Stratégies pour rester en santé

Compte tenu des divers problèmes de santé qui touchent les Premières Nations, il importe de connaître les stratégies employées par les personnes pour améliorer leur santé si l'on veut promouvoir le mieux-être. La plupart des adultes ont dit avoir au moins une stratégie pour rester en santé et les plus populaires sont le sommeil et l'alimentation.

La majorité des jeunes (50,2 %) a dit utiliser trois stratégies ou plus pour rester en santé, la plus populaire étant l'exercice physique (figure 3). L'appui aux stratégies personnelles visant à rester en santé est un élément important à considérer dans les solutions aux problèmes de santé signalés dans ce chapitre.

**Figure 3 : Principales approches mises en pratique pour maintenir la santé par les adolescents (N=2 184)**



Ce document constitue une synthèse du chapitre 11 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec. Pour plus d'information, veuillez consulter le chapitre complet du rapport à l'adresse suivante : <https://www.cssspnql.com/docs/centre-de-documentation/chapitre-11-état-de-santé.pdf?sfvrsn=2>



COMMISSION DE LA SANTÉ  
ET DES SERVICES SOCIAUX  
DES PREMIÈRES NATIONS  
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR