

13 PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC : BLESSURES NON INTENTIONNELLES

Le chapitre 13 de l'Enquête sur la santé des Premières Nations du Québec (ERS, 2008) présente les résultats concernant les blessures non intentionnelles dans les communautés des Premières Nations au Québec. Ce chapitre décrit les blessures subies, leurs causes et les endroits où elles sont survenues. Il décrit aussi les activités liées aux blessures, notamment la consommation d'alcool et de drogues.

Étant donné qu'il constitue un résumé de l'information contenue dans le chapitre 13, 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.

Blessures non intentionnelles chez les Premières Nations

Les blessures non intentionnelles sont plus communes chez les Premières Nations que chez la population canadienne. Dans certains cas, le taux de décès causés par ces blessures est de trois à six fois plus élevé que la moyenne canadienne¹. Les données collectées durant l'ERS ont révélé que la fréquence des blessures variait considérablement selon les Premières Nations, l'âge et le sexe (les hommes et les jeunes étant plus à risque en général). Il y a une forte corrélation entre le faible revenu et les blessures. En effet, 43,5 % des blessures surviennent dans le groupe de personnes gagnant moins de 20 000 \$ par année et 38,7 %, dans le groupe de personnes dont le revenu se situe entre 20 000 \$ et 39 999 \$. Plus le degré de scolarité est élevé, plus le taux de blessures diminue. Chez les personnes ayant fait des études primaires ou secondaires, le pourcentage de blessures était presque le double (24,2 %) que celui des personnes ayant fait des études collégiales (11,0 %) ou universitaires (11,8 %).

Description des blessures

« Les lésions traumatiques accidentelles, qu'on appelle aussi accidents, surviennent sans qu'il y ait intention de blesser, que ce soit de la part de la victime ou d'une autre personne.² » Le nombre et le pourcentage des types de blessures les plus courantes chez les adultes, les jeunes et les enfants sont montrés dans le tableau 1.

Tableau 1 : Pourcentages des types de blessures les plus courantes chez les adultes, les adolescents et les enfants

Type de blessure	Adultes	Adolescents	Enfants
	%	%	%
Coupures, égratignures, ecchymoses	36,2	38,1	51,0
Entorses majeures	33,5	35,2	13,5
Fractures	28,2	28,0	27,9
Brûlures	6,2	20,2	2,1
Blessure dentaire	5,3	9,5	4,2
Luxation	4,6	5,1	–
Commotion cérébrale	3,0	2,1	2,8
Blessure à un organe interne	2,0	–	–
Empoisonnement	0,8	–	–
Hypothermie, engelure	0,5	0,6	0,7

Les causes de ces blessures variaient, mais les chutes étaient les plus fréquentes, suivies des contacts accidentels (avec une personne ou un animal) chez les adultes (15,9 %) et les adolescents (14,2 %). Chez les enfants, les accidents de bicyclette (12,1 %) étaient la deuxième cause de blessures (tableau 2). Les aînés ne figurent pas dans ce tableau, mais il importe de souligner que la proportion d'aînés qui subissent des blessures à cause d'une chute est la plus faible (3,8 %).

Les endroits où se sont produites les blessures diffèrent selon le groupe d'âge. Cependant, la majorité des blessures ont eu lieu à cinq endroits chez tous les répondants : à la maison, dans la rue, dans la forêt, à l'école ou sur les terrains de sport. Presque trois fois plus de blessures sont survenues dans des maisons nécessitant une réparation (31,8 %) que dans les maisons entretenues régulièrement (10,8 %). Les sports et les loisirs sont les activités les plus liées aux blessures non intentionnelles, et les hommes présentent beaucoup plus de risque que les femmes dans les deux cas.

¹ Santé Canada. 2001. *Les lésions traumatiques accidentelles et intentionnelles chez les enfants Autochtones au Canada, 1990-1999.*

² Ibid.

Tableau 2 : Pourcentages des causes les plus courantes de blessures chez les adultes, les adolescents et les enfants

Type de blessure	Adultes	Adolescents	Enfants
	%	%	%
Chute	36,5	44,3	54,1
Contact accidentel avec une autre personne ou un animal	15,9	14,2	5,1
Mouvement intense	14,9	5,9	2,1
Contact avec une machine ou un outil	6,6	9,5	3,3
Accident de véhicule à moteur	3,8	1,1	–
Accident de véhicule tout-terrain	3,7	5,2	–
Accident de bicyclette	2,8	10,2	12,1
Collision de motoneiges	2,7	1,2	1,2
Contact avec un liquide ou un objet chaud	2,3	6,8	–
Glace mince	1,9	–	–
Accident de chasse	1,2	1,4	–
Accident de navigation de plaisance	0,8	1,1	1,5
Fumée, feu, flammes	0,2	5,4	2,1

Recours aux services de santé

Les répondants qui ont été blessés ont utilisé différents services de santé. Tous les groupes ont davantage eu recours aux services d'urgence qu'aux autres services (43 % des adultes, 39,3 % des adolescents et 53,6 % des enfants), suivis des centres de santé communautaire (34,9 % des adultes, 29 % des adolescents et 35,1 % des enfants). Bon nombre des adultes (18,3 %) et des adolescents (10,1 %) ont déclaré ne pas avoir consulté un spécialiste. Bien des différences ressortent dans le recours aux services de santé entre les Premières Nations et les autres Canadiens. Des données de Statistique Canada (2009) montrent que les Canadiens sont traités dans une plus grande proportion aux services d'urgence; par exemple, le recours à ces services est 18,9 % plus élevé dans le cas des adolescents et 8,7 % plus élevé chez les adultes. Pour ce qui est des blessures chez les adultes canadiens, 51,7 % ont été traités aux services d'urgence, 17,7 % au cabinet d'un médecin et 13,6 % dans une clinique sans rendez-vous³.

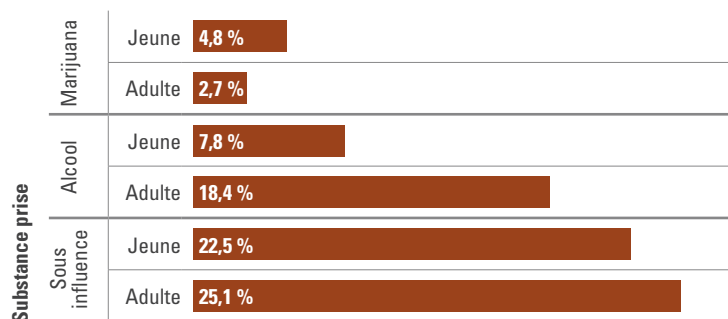
³ Statistique Canada. *Blessures limitant les activités, 2009*, [En ligne]. [<http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2010002/article/11272-fra.htm#fn2>]

⁴ Santé Canada. 2001. *Les lésions traumatiques accidentelles et intentionnelles chez les enfants Autochtones au Canada, 1990-1999*.

Blessures liées à la consommation d'alcool ou de drogues

Dans l'ensemble, un quart (25,1 %) des adultes et un cinquième (22,5 %) des adolescents ont déclaré qu'ils avaient les facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue lorsqu'ils ont été blessés. Des données ont été recueillies sur les disparités entre ces groupes d'âge dans leur consommation de substances. Elles sont montrées dans la figure 1.

Figure 1 : Pourcentage des différents types de substances prises qui ont eu une influence dans la survenue de blessures chez les adultes (N=2 603) et les jeunes (adolescents) (N=926)



Conclusion

Chez les Premières Nations, les blessures non intentionnelles sont considérées comme étant un problème de santé majeur. Elles représentent le quart de tous les décès et plus de la moitié des pertes potentielles d'années de vie⁴. Chez les personnes qui souffrent de blessures non intentionnelles dans les communautés des Premières Nations, le suivi médical est moins fréquent que chez la population canadienne. Pour réduire cet écart, il faudrait revoir les programmes et les politiques en se servant des facteurs de risque de blessures non intentionnelles qui ont été déterminés par cette enquête.

Ce document constitue une synthèse du chapitre 13 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-13-blessures.pdf?sfvrsn=2>



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