

5 PREMIÈRES NATIONS DU QUÉBEC : BIEN-ÊTRE PERSONNEL

Le chapitre 5 de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations du Québec présente les données sur le point de vue des répondants au sujet de leur bien-être personnel. Étant donné qu'il constitue un résumé de l'information contenue dans le chapitre 5, 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.

Sentiment d'harmonie

Selon l'approche holistique des Premières Nations, la santé mentale ne peut être dissociée des aspects physiques, spirituels et émotionnels. Par conséquent, l'approche holistique qui tient compte des besoins physiques, affectifs, psychologiques et spirituels est la plus souvent évoquée pour parler des valeurs et des principes correspondant à la vision du monde traditionnelle des Premières Nations (FAG, 2006¹).

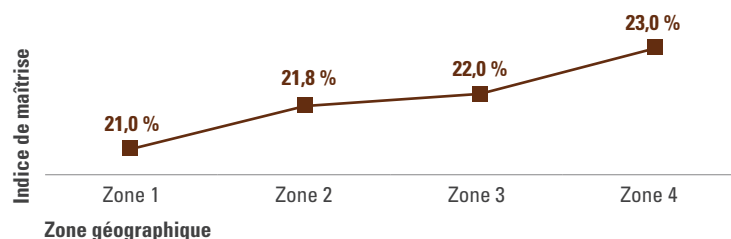
Les données recueillies pendant cette enquête ont révélé que la majorité des femmes et des hommes se sentent la plupart du temps en harmonie avec les quatre aspects du bien-être (physique, affectif, psychologique et spirituel) et qu'une proportion légèrement plus élevée d'hommes éprouve ce sentiment d'harmonie. En comparant ces données avec les résultats de l'enquête de 2002, on constate que, dans l'ensemble, les adultes se sentent un peu plus en harmonie en 2008 qu'en 2002. Le changement le plus marqué est sur le plan spirituel, où presque 80,0 % des adultes se sentent en harmonie tout le temps ou la plupart du temps, comparativement à 74,0 % en 2002. Ces résultats semblent indiquer que le sentiment d'harmonie sur le plan affectif, psychologique et spirituel augmente avec l'âge.

Sentiment de maîtrise sur sa vie

L'indice de maîtrise sur sa vie, calculé à partir de l'échelle de Pearlin et de Schooler (1978²), indique la perception qu'une personne a de sa maîtrise sur sa vie. Cet indice est réparti selon l'âge, le sexe et la scolarité de la personne et la zone géographique où elle habite. Globalement, les adultes estiment avoir une bonne maîtrise de leur vie, et cette perception est semblable chez les hommes et les femmes. Selon une comparaison de ces résultats avec une étude basée sur l'Enquête nationale sur la santé de la population de Statistique Canada en 1994-1995 (cycle 1), les hommes et les femmes des Premières Nations du Québec sentiraient davantage qu'ils ont la maîtrise de leur vie que les hommes et les femmes de la population canadienne en général.

Les sentiments de maîtrise sur sa vie varient légèrement selon la zone géographique. En effet, plus une communauté est éloignée d'un centre urbain, plus le sentiment de maîtrise est grand (figure 1).

Figure 1 : Indice de maîtrise chez les adultes selon la zone géographique



Soutien affectif et psychologique

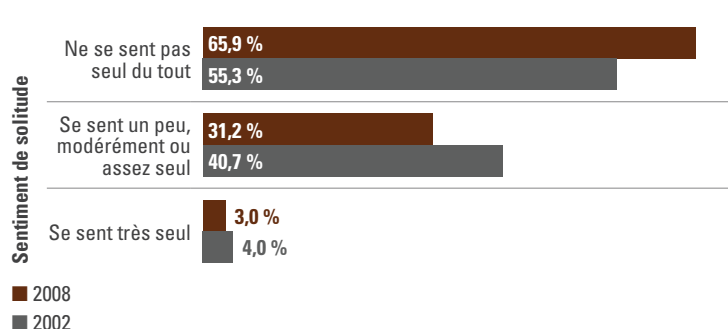
Pour parler de leur bien-être affectif et mental et obtenir du soutien, la majorité des adultes se tournent vers leurs amis (70,1 %), la famille proche (69,3 %) ou la famille élargie (58,6 %) plutôt que vers un professionnel de la santé. La proportion de répondants qui ont appelé leur médecin de famille est très élevée (29 %) par rapport à la population du Québec (3,1 % en 2003).³

Les femmes semblent être plus enclines que les hommes à parler de leur bien-être affectif et mental à quelqu'un. Les jeunes sont plus susceptibles d'en parler à leurs amis qu'à leur famille pour obtenir du soutien. Parmi les jeunes, ceux qui vivent dans une communauté éloignée représentent la plus grande proportion des gens qui ont parlé de leur bien-être à un parent ou à un ami.

Sentiment de solitude et soutien personnel des adolescents

La majorité des adolescents (12-17 ans) disent ne pas se sentir seuls du tout (65,9 %), tandis que 31,2 % se sentent un peu, modérément ou assez seuls et 3,0 % se sentent très seuls. Comparativement aux résultats de 2002, les adolescents tendent à se sentir de moins en moins seuls (figure 2).

Figure 2 : Comparaison du sentiment de solitude entre 2002 et 2008



Il en est de même pour le sentiment d'être aimé. En 2008, les adolescents sont beaucoup plus nombreux à se sentir « très aimés » qu'en 2002 (61,8 % comparativement à 45,9 %). Tout comme la majorité des adultes, la plupart des adolescents disent qu'ils obtiennent facilement du soutien quand ils en ont besoin. Plus des trois quarts des adultes (79,7 %) disent que quelqu'un leur témoigne de l'amour et de l'affection tout le temps ou la plupart du temps, mais 20,3 % affirment que cela leur arrive parfois ou presque jamais. De plus, 78,1 % des femmes et 73,1 % des hommes disent avoir quelqu'un à qui parler tout le temps ou la plupart du temps quand ils en ont besoin.

¹ Fondation autochtone de guérison – FAG (2006). *Un cheminement de guérison : Le rétablissement vers un mieux-être*, volume 1, p. 133-182.

² Pearlin L. I. & Schooler, C. (1978). *The structure of coping*, *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2-21.

³ Ministère de la Santé et des Services sociaux – MSSS du Québec (2011). *Pour guider l'action – Portrait de santé du Québec et de ses régions : les statistiques*, p. 204-210.

Estime de soi et détresse psychologique

Cette enquête aborde la question de l'estime de soi chez les adolescents seulement. Moins de la moitié (42,5 %) des adolescents jugent que leur santé mentale est excellente, 32,3 % qu'elle est très bonne et 22,6 % qu'elle est bonne. Seulement 2,5 % des adolescents considèrent que leur santé mentale est passable ou mauvaise.

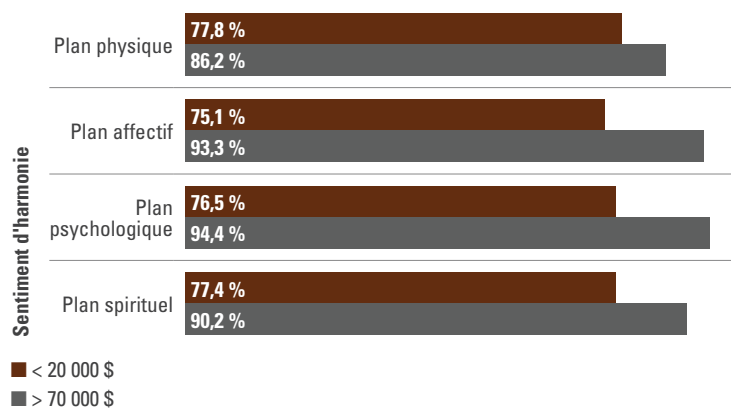
Plus particulièrement, les adolescents s'aiment généralement comme ils sont (90,0 % sont tout à fait d'accord ou d'accord à ce sujet). La majorité des adolescents (90,7 %) disent avoir beaucoup de choses dont ils sont fiers. Dans l'ensemble, ils tendent à avoir une meilleure perception d'eux-mêmes en 2008 qu'en 2002. De plus, la majorité des adolescents (61,6 %) disent ne pas se sentir stressés du tout, 30,2 % se sentent stressés un peu ou modérément et 8,2 % se sentent assez ou très stressés.

Sentiment d'harmonie selon la scolarité et le revenu

Les personnes qui n'ont pas terminé leurs études sont moins susceptibles d'éprouver un sentiment d'harmonie dans les quatre aspects (physique, affectif, psychologique et spirituel) de leur vie. Par exemple, pour les aspects affectifs et psychologiques, la proportion d'adultes qui disent se sentir « parfois » ou « presque jamais » en harmonie et qui n'ont pas terminé leurs études est deux fois plus grande que les adultes qui ont un diplôme d'études collégiales ou universitaires.

Le revenu semble aussi avoir une influence sur le sentiment d'harmonie. Plus le revenu est élevé, plus grande est la proportion d'adultes qui disent se sentir en harmonie tout le temps ou la plupart du temps (figure 3).

Figure 3 : Proportion d'adultes ayant un revenu annuel de moins de 20 000 \$ et ceux ayant un revenu annuel de plus de 70 000 \$ et qui se sentent en harmonie de façon permanente ou la plupart du temps



Détresse psychologique

La violence

La majorité (88,2 %) des adolescents disent ne jamais avoir été victimes d'une quelconque forme d'abus ou de maltraitance pendant leur enfance. Cependant, 11,8 % déclarent l'avoir été, et les filles (16,1 %) sont deux fois plus nombreuses que les garçons (7,7 %) à avoir subi une forme d'abus ou de maltraitance. Chez les adultes, le taux de victimes d'une forme d'abus ou de maltraitance pendant leur enfance ou en raison de violence conjugale est plus élevé. Plus d'un quart (27,5 %) des adultes déclarent avoir subi une forme d'abus ou de la maltraitance pendant leur enfance, tandis que 30 % disent avoir été victimes de violence conjugale. Presque deux fois plus de femmes ont été victimes de violence conjugale que les hommes (38,5 % comparativement à 18,3 %).

Indice de détresse psychologique

Quand on utilise l'échelle Kessler⁴, 74,7 % des répondants adultes montrent un indice de détresse psychologique faible ou modéré, tandis que 25,3 % affichent un indice élevé. Le niveau de stress est beaucoup plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

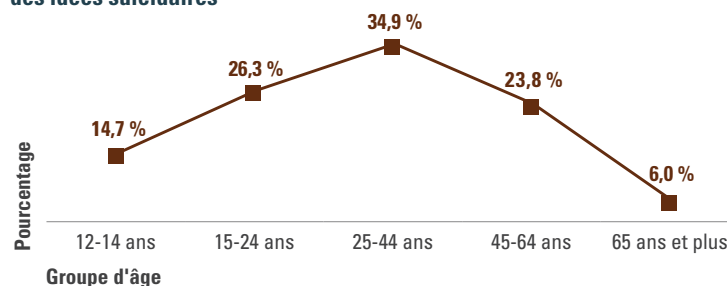
Suicide

Le taux de suicide chez les Premières Nations est deux fois plus élevé que la moyenne nationale⁵. Dans cette enquête, les idées suicidaires sont particulièrement présentes chez les adultes âgés de 25 à 44 ans et les répondants âgés de 15 à 24 ans (figure 4). Dans l'ensemble, la majorité (80,8 %) des adolescents des Premières Nations ont répondu « non » à la question sur les idées suicidaires.

Selon l'enquête, les filles (25,1 %) sont beaucoup plus susceptibles que les garçons (13,8 %) d'avoir des idées suicidaires. Les répondants âgés de 15 à 24 ans et de 25 à 44 ans ont presque deux fois plus d'idées suicidaires que les personnes de ces groupes d'âge dans la population du Québec.

Les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les adolescents et les adultes et tendent à diminuer à partir de l'âge de 45 ans. Près d'un adolescent sur dix (7,7 %) a déjà tenté de se suicider, et davantage de filles (10,0 %) que de garçons (5,6 %). Les tentatives de suicide se produisent plus souvent à la fin de l'adolescence (15-17) qu'au début de l'adolescence. Chez les adultes, 14,6 % ont déjà tenté de se suicider.

Figure 4 : Proportion de répondants, selon le groupe d'âge, qui ont déjà eu des idées suicidaires



Ce document constitue une synthèse du chapitre 5 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 : <http://www.cssspnql.com/docs/centre-de-documentation/chapitre-5-bien-%C3%AAtre-personnel-v2.pdf?sfvrsn=2>

⁴ L'échelle de Kessler (K10) compte dix questions notées de 0 à 4 qui donnent une note finale variant de 0 à 40. Plus cette note est élevée, plus la détresse est prononcée. Dans le cadre de cette enquête et afin d'être en mesure de comparer les données avec d'autres études, l'indice est divisé en catégories. Selon une variable dichotomique, une note égale ou supérieure à 11 indique un niveau de détresse psychologique élevé.

⁵ Gouvernement du Canada, *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada 2006*, 202 pages.



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