

# Sujet de recherche : La santé des Autochtones

## IRSC

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et de favoriser leur application en vue d'améliorer la santé de la population, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à près de 12 000 chercheurs et stagiaires en santé d'un bout à l'autre du Canada.

En 2007-2008, le gouvernement du Canada a investi environ **29,9 millions** de dollars par l'entremise des IRSC dans la recherche sur la santé des Autochtones au pays.



IRSC CIHR

Instituts de recherche en santé du Canada  
160, rue Elgin, 9<sup>e</sup> étage  
Ottawa ON K1A 0W9  
Numéro sans frais : 1-888-603-4178  
[www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)



## Les faits

- L'espérance de vie dans les zones principalement habitées par des Inuits en 2001 était inférieure à celle de l'ensemble des Canadiens par plus de 12 ans. Chez les Premières nations, l'espérance de vie était de 7,4 ans de moins que la moyenne canadienne pour les hommes et de 5,2 ans de moins pour les femmes.
- Un sondage auprès des Premières nations a révélé que la prévalence du diabète chez les adultes était d'environ 19,7 %, ce qui est presque quatre fois plus élevé que dans l'ensemble de la population. Au sein des populations autochtones vivant hors des réserves, c'est chez les membres des Premières nations (8,3 %) que le diabète était le plus prévalent, puis chez les Métis (6 %) et les Inuits (2,3 %).
- Bien que le taux de nouvelles infections par le VIH ait baissé dans la population canadienne, il a augmenté chez les Premières nations et les Inuits. La pauvreté, la consommation de drogues et d'alcool et l'accès limité aux services de santé jouent un rôle dans cette tendance.
- La tuberculose est un important problème de santé chez les Premières nations, les Métis et les Inuits, qui sont tous plus susceptibles de vivre dans des logements surpeuplés. Le taux de déclaration de cas de tuberculose est de 8 à 10 fois plus élevé chez les Premières nations qui vivent dans des réserves que chez les Canadiens non autochtones.

*(Sources : Statistique Canada; Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits; Agence de la santé publique du Canada : Relevé des maladies transmissibles au Canada; Assemblée des Premières Nations)*



# Trouver des solutions

## Corrélation entre carence linguistique et suicide

Le fait de ne pas pouvoir parler sa propre langue semble être en corrélation avec un taux de suicide plus élevé dans les communautés des Premières nations. Le taux de suicide chez les jeunes autochtones varie d'importante façon en Colombie-Britannique, tout comme le taux de connaissance des langues autochtones. Certaines populations comptent de nombreuses personnes qui parlent leur propre langue « maternelle », alors que d'autres ne la parlent pas. Le Dr Michael J. Chandler, de l'Université de la Colombie-Britannique, et le Dr Christopher E. Lalonde, de l'Université de Victoria, chercheurs financés par les IRSC, ont observé que le taux de suicide est nul dans les quelques populations où au moins la moitié des membres peuvent converser dans leur propre langue.

## Les taux d'obésité chez les Inuits se comparent à ceux des Euro-Canadiens

La proportion de personnes obèses ou ayant un surplus de poids parmi les Inuits du Canada, du Groenland et de l'Alaska est à peu près la même que chez les Canadiens d'origine européenne, selon une étude menée à partir de données provenant de quatre enquêtes. L'étude, dirigée par le Dr Kue Young, chercheur de l'Université de Toronto financé par les IRSC, a révélé que chez les Inuits, 36,6 % des hommes et 32,5 % des femmes avaient un surplus de poids, alors que 15,8 % des hommes et 25,5 % des femmes étaient obèses. À mesure que le niveau d'obésité augmentait, diverses mesures du fonctionnement de l'organisme – comme les taux de lipides, de sucre et d'insuline et la tension artérielle – augmentaient aussi. Par contre, pour chaque niveau d'obésité, la tension artérielle et les taux de lipides étaient plus bas chez les Inuits que chez les Euro-Canadiens.

## Le partenariat entre les universités et les Autochtones donne des résultats

Un projet de deux ans des IRSC qui consiste à combler l'écart entre la recherche universitaire et les besoins des populations autochtones a mené à la création de programmes d'intervention centrés sur la communauté pour prévenir l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (ETCAF). Selon un rapport publié dans *Alaska Medicine*, une initiative dirigée par la Dre Anne George, de la Faculté de médecine de l'Université de Colombie-Britannique, a conduit à la création par quatre communautés d'outils de prévention de l'ETCAF adaptés à la culture. La Dre George est co-chercheuse au sein du projet de deux ans visant à améliorer la santé des Autochtones.

## Les chercheurs

### Dre Judith Bartlett – Culture et santé

Pour la Dre Judith Bartlett, la santé commence par une prise de conscience de soi, pas seulement de son nom sur le bracelet d'hôpital, mais de toute son identité culturelle.

« C'est d'une importance vitale pour la santé non seulement des Premières Nations, des Métis et des Inuits, mais aussi de quiconque, de comprendre ses racines culturelles et de connaître pleinement son identité », dit la Dre Bartlett, médecin et chercheuse métisse à l'Université du Manitoba.

Cette perspective guide le travail de la Dre Bartlett depuis près de deux décennies. Durant cette période, elle a servi comme médecin se déplaçant par avion dans les communautés des Premières Nations du Nord du Manitoba et co-fondé, en 1992, le Aboriginal Health and Wellness Centre de Winnipeg. Elle met maintenant cette expérience à profit dans la toute première étude sur l'état de santé et l'utilisation des services de santé des Métis à l'échelle du Manitoba, avec la collaboration de la Dre Patricia Martens, du Centre manitobain des politiques en matière de santé.

L'étude *Métis Need to Know Too*, cofinancée par les IRSC et le ministère de la Santé du Manitoba, permettra d'obtenir les connaissances de base essentielles à l'adaptation des services



et des programmes de santé de la province afin qu'ils répondent mieux aux besoins des Métis. La Dre Bartlett estime la recherche importante non seulement parce que des données propres aux Métis seront recueillies, mais aussi parce que ces données seront interprétées par des Métis.

« Si l'on veut créer des services qui répondent aux besoins des populations locales, c'est là qu'il faut interpréter les données », explique-t-elle.

Au cours de la dernière décennie, la population métisse du Manitoba a augmenté non seulement du fait d'une natalité accrue, mais également parce que des personnes ont décidé d'affirmer leur identité métisse, selon la Dre Bartlett. Elle indique que, par le passé, de nombreux Métis jugeaient qu'il n'était pas prudent de reconnaître leur identité culturelle. Il s'agit d'un changement culturel qui a de profondes répercussions sur la santé des Métis d'aujourd'hui et des générations à venir.

« Si vous vous sentez invisibles, vos enfants se sentiront aussi invisibles », dit la Dre Bartlett, elle-même mère de deux enfants. « L'une des choses importantes pour les gens est d'être visibles. Affichez votre identité, et le monde saura que vous êtes là. »



Pour plus de détails, consultez le [www.impact.irsc-cihr.gc.ca](http://www.impact.irsc-cihr.gc.ca)

2007-2008