



## SANTÉ RESPIRATOIRE

QANUILIRPITAA ? 2017

Enquête de santé auprès des Inuit du Nunavik

La santé respiratoire est importante du point de vue de la santé publique, car une bonne respiration permet aux personnes de bien se déplacer et de faire des activités physiques qui sont importantes pour elles telles que travailler et accéder au territoire. De nombreuses maladies respiratoires peuvent être prévenues ou encore traitées par des soins de santé primaire. Le présent rapport décrit la santé respiratoire des Nunavimmiut incluant la fonction pulmonaire, la fréquence des symptômes respiratoires et leurs impacts sur la qualité de vie. Il aborde aussi les déterminants et les mesures qui peuvent être renforcées par des actions de santé publique afin d'améliorer la santé respiratoire.

### TESTS RESPIRATOIRES

Les tests respiratoires effectués dans le cadre de l'enquête de santé *Qanuilirpitaa ? 2017* révèlent que la vaste majorité des Nunavimmiut (83 %) avait une bonne fonction pulmonaire. Pour un peu moins d'une personne sur cinq (17 %), les tests indiquent que l'air n'était pas expulsé des poumons aussi rapidement que la normale, ce qui signifie qu'il y avait une obstruction des

voies respiratoires. Ce pourcentage semble plus élevé que la moyenne canadienne (12 % des adultes âgés de 35 ans et plus). Cependant, la plupart des personnes affectées n'affichaient que de légères variations dans leur test respiratoire. Les anomalies graves étaient rares. Les légères variations étaient associées à des symptômes respiratoires plus fréquents, mais, dans la plupart des cas (environ 80 %), les personnes ont mentionné qu'elles n'étaient pas limitées par ces symptômes (c.-à-d. qu'elles n'étaient pas essoufflées). En outre, ces légères variations n'avaient pas de répercussions sur la satisfaction générale et la capacité à se déplacer de la majorité des Nunavimmiut (80 %). Enfin, les tests respiratoires indiquent que les maladies pulmonaires restrictives sont rares au Nunavik.

### SYMPTÔMES RESPIRATOIRES

La majorité des Nunavimmiut (80 %) ont déclaré marcher aussi rapidement que les autres personnes du même âge et ne pas avoir à s'arrêter pour reprendre leur souffle.

La plupart des personnes n'avaient pas eu de toux qui avait duré plus de trois mois chaque année (79 %); ne produisaient habituellement pas d'expectoration pendant au moins trois mois chaque année (77 %); et n'avaient pas eu de respiration sifflante au cours de la dernière année (73 %). Peu de personnes ont rapporté des symptômes correspondant à une bronchite chronique (5 %). De façon générale, deux Nunavimmiut sur cinq (40 %) n'avaient pas eu de symptômes respiratoires, alors que trois sur cinq (60 %) avaient eu de la toux ou produit des expectorations, ou encore, avaient eu une respiration sifflante au cours de la dernière année. Même si les symptômes semblent courants, surtout chez les jeunes, la majorité des personnes avaient une fonction pulmonaire normale. De plus, la plupart des Nunavimmiut ne rapportaient pas être limités par des symptômes respiratoires: ils n'étaient pas essoufflés, pouvaient se déplacer facilement et étaient satisfaits de leur vie. Cette absence de limitations illustre la forte résilience des Nunavimmiut.

## MALADIES RESPIRATOIRES DIAGNOSTIQUÉES

Une minorité de personnes avaient des symptômes et anomalies pulmonaires indiquant une maladie pulmonaire chronique. Parmi les adultes âgés de 35 ans et plus, la proportion de personnes ayant une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) révélée par une obstruction des voies respiratoires (17 %) était similaire à la proportion de personnes ayant une MPOC diagnostiquée (14 %). En revanche, peu de jeunes adultes ayant une fonction pulmonaire anormale (17 %) et des symptômes respiratoires (entre 14 % et 26 % selon le symptôme) avaient reçu un diagnostic de MPOC ou d'asthme. Les causes et les conséquences de cet écart chez les jeunes adultes ne sont pas bien comprises.

L'asthme est diagnostiqué moins fréquemment au Nunavik (4 %) que dans le reste du Canada (15 %). L'écart entre les cas d'asthme diagnostiqués et la respiration sifflante (27 %) au Nunavik suggère que certaines personnes souffrent d'asthme, mais ne le savent pas et ne reçoivent pas de traitement. Des tests de la fonction pulmonaire sont requis pour poser un diagnostic précis, mais l'accès à de tels tests est très limité au Nunavik. Les allergies aux acariens (5 %), phanères de chien (3 %) et à certaines espèces de moisissures (<1 %) étaient rares. Les hospitalisations pour des infections respiratoires pendant l'enfance (6 %) et des antécédents de tuberculose active (5 %) étaient relativement fréquentes et associées à de l'essoufflement. Les cas d'infection tuberculeuse latente ou probablement latente (29 %) étaient également relativement fréquents.

## FACTEURS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ RESPIRATOIRE

Parmi les facteurs étudiés, l'usage du tabac était le facteur le plus fortement associé à une fonction pulmonaire anormale et à des symptômes respiratoires, lesquels sont plus courants chez les personnes qui fument chaque jour et les personnes qui sont exposées à de la fumée secondaire. L'enquête révèle que 72 % des Nunavimmiut âgés de 16 ans et plus fumaient quotidiennement et que le quart (27 %) étaient exposés à de la fumée secondaire presque quotidiennement. Avoir cessé de fumer ou ne pas fumer protège des symptômes respiratoires et d'une fonction pulmonaire anormale.

Ce portrait souligne que de nombreux déterminants de la santé des Inuits (définis par Inuit Tapiriit Kanatami) ont un effet protecteur sur la santé respiratoire, surtout la sécurité alimentaire. Les personnes en situation de sécurité alimentaire avaient

une meilleure santé respiratoire. La pratique d'activités culturelles inuites semble avoir également un effet protecteur : les personnes qui se déplacent fréquemment sur le territoire ou qui participent à des activités traditionnelles de chasse, pêche et cueillette avaient une meilleure santé respiratoire. L'achèvement des études secondaires, un salaire élevé, un emploi et une habitation de bonne qualité (qui ne nécessite pas de réparations majeures) ont aussi un effet protecteur. D'autres études ont démontré que les déterminants socioéconomiques sont étroitement liés au tabagisme chez de nombreuses populations, incluant les Inuits.

Plusieurs mesures concrètes peuvent être prises par les gouvernements provincial et fédéral ainsi que les organisations régionales pour améliorer la santé respiratoire des Nunavimmiut. Ces mesures incluent prévenir le tabagisme chez les jeunes, aider les personnes

à cesser de fumer et réduire l'exposition à de la fumée secondaire. Il est également possible de soutenir et renforcer la santé respiratoire en améliorant les conditions socioéconomiques, en assurant la sécurité alimentaire, en encourageant la scolarité et en améliorant les conditions d'habitation. Les ressources en soins de santé doivent être en nombre suffisant pour répondre aux besoins de la population, ce qui inclut favoriser la sécurisation culturelle dans le système de soins de santé. Enfin, encourager et faciliter la participation aux activités traditionnelles pourrait aussi contribuer à améliorer la santé respiratoire.



*Qanuilirpitaa? 2017* est une enquête sur la santé de la population réalisée au Nunavik d'août à octobre 2017. Au total, 1 326 Nunavimmiut âgés de 16 ans et plus de tous les 14 villages ont participé à cette enquête.

***Nous remercions tous les Nunavimmiut qui ont contribué à cette enquête de santé !***

Pour plus d'information : [nrhss.ca/fr/enquetes-de-sante](http://nrhss.ca/fr/enquetes-de-sante)