

N° au catalogue 89-653-X2024001
ISBN 978-0-660-72325-9

Enquête auprès des peuples autochtones

Les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits et leurs familles : divers résultats de l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2022

par Paula Arriagada et Audrey Racine

Date de diffusion : le 14 août 2024



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de l'Industrie, 2024

L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits et leurs familles : divers résultats de l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2022

par Paula Arriagada et Audrey Racine

Faits saillants

- Alors que la plupart des parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont déclaré qu'il était très ou assez important que leur enfant parle et comprenne une langue autochtone, une plus faible proportion s'attend à ce que l'enfant la parle couramment. Cela peut indiquer que les parents perçoivent que l'apprentissage d'une langue autochtone par leur enfant présente des défis.
- Les parents d'enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans ont déclaré que l'école joue un rôle dans le soutien de l'acquisition de langues autochtones. Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 29 % ont appris une langue autochtone à l'école; tout comme 14 % des enfants métis et 66 % des enfants inuits.
- À la question de savoir qui aide l'enfant à comprendre la culture et l'histoire des Premières Nations, des Métis et des Inuit, les parents et les grands-parents étaient les réponses les plus fréquentes. Les deux tiers (67 %) des enfants inuits avaient un parent qui les aidait à connaître leur culture et leur histoire, tandis que c'était le cas de 44 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve âgés de 1 à 5 ans et de 58 % de ceux âgés de 6 à 14 ans. Chez les enfants métis, 34 % des jeunes enfants et 49 % des enfants plus âgés avaient un parent qui les aidait.
- En 2022, 56 % des enfants métis âgés de 1 à 5 ans ont fréquenté régulièrement un service de garde, de même que 49 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve. Chez les enfants inuits, un peu plus d'un tiers d'entre eux (36 %) fréquentaient régulièrement un service de garde. Ces chiffres sont inférieurs à la proportion de 64 % des enfants non autochtones fréquentant un service de garde.
- Environ 4 enfants autochtones sur 10 âgés de 1 à 14 ans (à l'exception de ceux vivant dans une réserve) vivaient dans un ménage ayant fait l'expérience d'une certaine insécurité alimentaire au cours des 12 mois précédents. Dans l'ensemble, 14 % d'entre eux vivaient dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire grave; ce qui signifie que les membres du ménage ont déclaré sauter des repas, réduire les rations et, dans les cas les plus extrêmes, passer plusieurs jours sans manger.
- L'insécurité alimentaire est un problème bien documenté chez les Inuit, en particulier chez ceux vivant dans l'Inuit Nunangat, en raison des difficultés d'accès à la nourriture, des coûts élevés des aliments et des changements climatiques. En 2022, plus des trois quarts (77 %) des enfants inuits de l'Inuit Nunangat vivaient dans un ménage ayant connu une situation d'insécurité alimentaire.
- Pour quatre enfants autochtones sur cinq (80 %) âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans une réserve), les parents ont déclaré que leurs enfants étaient en excellente ou en très bonne santé (79 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve; 82 % des enfants métis et 77 % des enfants inuits).
- Les parents ont déclaré qu'à un moment donné au cours des 12 mois précédents leur enfant a eu besoin de soins de santé, mais n'a pas pu les recevoir; c'était le cas pour 12 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 11 % des enfants métis et 12 % des enfants inuits.

Introduction

« Nous prenons soin de nos enfants depuis toujours. L'enseignement de nos valeurs, de nos principes et de nos modes de vie à nos enfants et à nos jeunes assure l'existence de nos communautés, de nos nations et de nos peuples. Les valeurs de notre peuple contribuent à notre existence et c'est à nos enfants que ces valeurs sont transmises. Les enfants représentent donc notre avenir et notre survie. »
– L'aînée Mary Thomas de la nation Shuswap¹

1. Voir [Sacred and Strong – Childhood](#). Régie de la santé des Premières Nations.

Les données nationales, récentes et culturellement pertinentes sur les enfants autochtones a été une lacune importante à Statistique Canada. En effet, la plus récente collecte de données détaillées sur les jeunes autochtones remonte à l'Enquête sur les enfants autochtones de 2006. L'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA) de 2022 comble cette lacune importante sur les expériences des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, ainsi que des Métis et des Inuit et permet d'examiner les déterminants qui ont une incidence sur leur santé et leur bien-être.

D'une perspective autochtone, la santé et le bien-être des enfants sont vus de manière holistique, c'est-à-dire que les dimensions physiques, spirituelles, sociales et émotionnelles sont prises en compte². De plus, il faut que la vie des enfants autochtones soit examinée non seulement dans le contexte de leurs familles et de leurs communautés, mais aussi dans le contexte plus large des conditions historiques, politiques, sociales et économiques qui ont eu des répercussions sur les peuples autochtones au Canada³. Plus précisément, il s'agit des déterminants sociaux de la santé et du bien-être, comme la pauvreté, l'insécurité alimentaire, le manque de possibilités d'éducation ou d'emploi, la taille convenable des logements, le manque d'accès aux soins de santé ainsi que les autres répercussions du colonialisme, du racisme et de l'exclusion sociale⁴.

De plus, il est important de comprendre les effets de ces déterminants sociaux de la santé et du bien-être tout au long de la vie. Cette approche met en lumière le fait que ces déterminants sociaux ont une incidence sur le bien-être à toutes les étapes du développement, de l'enfance à l'adolescence, puis à la vie adulte⁵. Par exemple, des études démontrent que les possibilités d'éducation pendant l'enfance peuvent influencer les résultats socioéconomiques à l'âge adulte⁶.

En conséquence, il est important d'en apprendre davantage sur les expériences des enfants autochtones et sur les manières dont les familles et les communautés peuvent aider les enfants à traverser les différentes étapes de la vie. Des recherches dans le domaine du développement de l'enfant ont démontré que les enfants qui ont une image positive d'eux-mêmes sont plus susceptibles de grandir en santé. Le bien-être des enfants autochtones est essentiel à la santé et au succès des familles, des communautés, des nations et des peuples autochtones⁷.

Le rapport suivant fournit un aperçu de certaines constatations relatives aux enfants autochtones découlant de l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2022, telles que la connaissance des langues autochtones et l'exposition à celles-ci, la participation à des activités culturelles et de récolte, le temps passé avec des aînés et les personnes qui jouent un rôle en aidant les enfants à comprendre leur histoire et leur culture. De plus, ce rapport couvre les dispositions prises en rapport avec la garde des enfants, des conditions socioéconomiques des familles, y compris la prévalence de l'insécurité alimentaire, la santé générale et mentale, les problèmes de santé chroniques, la santé buccodentaire, entre autres indicateurs de la santé, ainsi que des données sur l'accès aux services.

À propos de l'Enquête auprès des peuples autochtones

L'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA)⁸ de 2022 est une enquête nationale postcensitaire à participation volontaire sur les conditions sociales et économiques des Premières Nations vivant hors réserve, des Métis et des Inuit âgés de 1 an et plus. L'EAPA de 2022 est le sixième cycle de l'enquête et porte sur les enfants autochtones et leur famille. Elle comporte des questions sur des sujets tels que la situation des particuliers dans le ménage, le service de garde des enfants, les langues et la culture autochtones, tout en apportant des renseignements essentiels quant aux résultats liés à l'éducation, à l'emploi, au logement, à la mobilité, à la santé et à l'accès aux services.

- Loiselle, M. et McKenzie, L. (2006). « The Wellness Wheel: An Aboriginal Contribution to Social Work. *Breaking barriers and creating common ground through a holistic approach: The medicine wheel* ». Waterloo, ON : étude préparée pour un atelier tenu lors de la First North American Conference on Spirituality and Social Work, du 25 au 27 mai.
- Halseth, R. et Greenwood, M. (2019). « Le développement des jeunes enfants autochtones au Canada : état actuel des connaissances et orientations futures ». Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale sur la santé autochtone.
- Reading, C.L. et Wien, F. (2009). « Inégalités en matière de santé et déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones ». Prince George, C.-B. : Centre de collaboration nationale sur la santé autochtone.
- Loppie, C. et Wien, F. (2022). « Comprendre les inégalités en santé vécues par les peuples autochtones à la lumière d'un modèle de déterminants sociaux ». Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.
- Raphael, D. (2010). « The health of Canada's children. Part III: Public policy and the social determinants of children's health ». *Paediatrics & Child Health*, 15(3) : 143-149.
- Greenwood, M.L. et de Leeuw, S.N. (2012). « Social determinants of health and the future well-being of Aboriginal children in Canada ». *Paediatrics & Child Health*, 17(7) : 381-4, PMID : 23904782, PMCID: PMC3448539.
- En anglais, l'enquête était auparavant appelée l'Aboriginal Peoples Survey (APS); elle est maintenant connue sous le nom d'Indigenous Peoples Survey (IPS).

La population cible de l'EAPA de 2022 comprend les membres des Premières Nations vivant hors réserve, les Métis et les Inuit. La population admissible comprenait les enfants âgés de 1 à 14 ans et les adultes âgés de 15 ans et plus vivant dans un logement privé. Ce cycle de l'EAPA a été mené du 11 mai 2022 au 30 novembre 2022, et un suivi en personne a été effectué du 16 janvier 2023 au 31 mars 2023.

Ce qu'il faut savoir sur la présente étude

Ce rapport porte sur les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits âgés de 1 à 14 ans. Pour les répondants âgés de moins de 15 ans, on a demandé à la personne la mieux renseignée au sujet du répondant (PMR) de répondre à l'enquête en son nom. Dans le cadre de la présente étude, le terme « parent » ou « parents » sera utilisé pour désigner la PMR.

Les répondants à l'EAPA pouvaient fournir une seule ou plusieurs réponses à la question sur l'identité autochtone. Les données de l'EAPA figurant dans ce rapport représentent une combinaison de réponses uniques et multiples sur l'identité autochtone. Lorsque l'on utilise les données du Recensement de 2021, la population d'identité autochtone unique est utilisée.

De plus, lorsque l'on présente les données du recensement, le terme « enfants autochtones » désigne l'ensemble de la population autochtone (vivant dans les réserves ou hors réserve). Cependant, lorsque l'on présente les données de l'EAPA, les enfants autochtones correspondent aux enfants des Premières Nations vivant hors réserve, aux enfants métis et aux enfants inuits.

Les valeurs manquantes, y compris « Non déclaré », ont été exclues du dénominateur dans le calcul des estimations. Les estimations sont fondées sur les poids de sondage qui tiennent compte du plan d'échantillonnage, de la non-réponse et des totaux de population connus. Une technique bootstrap a été appliquée lors du calcul des estimations de la variance.

Des comparaisons avec l'Enquête sur les enfants autochtones de 2006 et l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2006 sont incluses dans le rapport. De plus, des comparaisons avec les enfants non autochtones sont incluses dans la mesure du possible. Ces données sont tirées de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ) de 2019, sauf en ce qui concerne les données sur la garde des enfants, qui proviennent de l'Enquête canadienne sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants (ECAGJE) de 2023. Il est important de noter que l'ECSEJ de 2019 a été menée avant la pandémie; par conséquent, les résultats de cette enquête concernant les enfants non autochtones pourraient refléter une période différente, ce qui pourrait avoir une incidence sur la comparabilité avec les résultats de l'EAPA de 2022 ayant trait aux enfants autochtones.

Mise en contexte

Les enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans représentent près du quart de l'ensemble de la population autochtone

Selon le Recensement de 2021, on dénombrait 433 485 enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans, ce qui représente près du quart (24 %) de toute la population autochtone. Plus précisément, les enfants âgés de 1 à 14 ans représentaient 26 % de l'ensemble des membres des Premières Nations (25 % des membres des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit et 29 % des membres des Premières Nations n'ayant pas le statut d'Indien inscrit), 21 % des Métis et 31 % des Inuit. À titre de comparaison, 15 % de la population non autochtone était âgée de 1 à 14 ans.

En 2021, les deux tiers (66 %) des enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans vivaient hors réserve. De cette proportion, 38 % vivaient dans des grands centres de population urbains⁹. De plus, des proportions similaires vivaient dans des régions rurales¹⁰ (22 %) ou des petits centres de population (23 %), tandis que la proportion restante de 16 % vivait dans les moyens centres de populations.

9. Un grand centre de population désigne une région qui compte une population de 100 000 habitants ou plus. Un moyen centre de population compte une population de 30 000 à 99 999 habitants, et un petit centre de population, une population de 1 000 à 29 999 habitants.

10. Les régions rurales désignent toutes les régions situées à l'extérieur des centres de population.

En 2021, plus du tiers (37 %) des enfants métis âgés de 1 à 14 ans vivaient dans des grands centres de population. En outre, 28 % vivaient dans des régions rurales, 21 % dans des petits centres de population et 14 % dans les moyens centres de population.

La plupart des enfants inuits âgés de 1 à 14 ans (75 %) vivaient dans l'Inuit Nunangat, la patrie des Inuit au Canada qui comprend quatre régions : Nunatsiavut (la côte nord du Labrador), Nunavik (Nord du Québec), le territoire du Nunavut et la région désignée des Inuvialuit des Territoires du Nord-Ouest.

Les données du Recensement de 2021 ont également mis en évidence les diverses caractéristiques familiales des Premières Nations, des Métis et des Inuit, bon nombre d'entre eux vivant dans de grandes habitations multigénérationnelles où les membres de la famille peuvent jouer un rôle important dans l'éducation des enfants et la transmission des traditions et des connaissances culturelles. Une proportion plus élevée d'enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (14 %) vivaient avec au moins un de leurs grands-parents comparativement aux enfants non autochtones (9 %). Chez les enfants des Premières Nations, 17 % vivaient avec au moins un de leurs grands-parents, alors que c'était le cas pour 8 % des enfants métis et 16 % des enfants inuits.

Parmi tous les enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans qui vivaient avec leurs grands-parents, la majorité (77 %) vivait dans une habitation multigénérationnelle, c'est-à-dire comptant au moins un parent et au moins un grand-parent. La proportion restante de 23 % vivait dans une famille sans génération intermédiaire avec au moins un des grands-parents, mais ne comptant pas de parent dans le ménage. Parmi ceux qui vivaient avec au moins un grand-parent, les proportions d'enfants vivant dans une famille sans génération intermédiaire étaient de 26 % chez les enfants des Premières Nations, de 16 % chez les enfants métis et de 15 % chez les enfants inuits. À titre de comparaison, 5 % des enfants non autochtones vivaient avec au moins un de leurs grands-parents, mais sans parent.

Langues autochtones

L'histoire de la colonisation au Canada, et l'effet des pensionnats autochtones en résultant, a eu de profondes répercussions négatives sur les langues et la culture autochtones¹¹. Malgré cela, plus de 70 langues autochtones distinctes sont actuellement parlées par les Premières Nations, les Métis et les Inuit au Canada¹².

Les recherches ont démontré que la langue est liée à l'identité culturelle, au sentiment d'appartenance, à la santé et au bien-être. En fait, on a découvert que l'utilisation et la revitalisation de la langue étaient des facteurs protecteurs pour la santé des populations autochtones¹³. L'examen de l'utilisation de la langue peut contribuer à mieux comprendre la continuité culturelle et pourrait aider les communautés autochtones à mieux déterminer où et avec qui (par exemple, quels groupes d'âge) les efforts sur le plan de l'acquisition de la langue sont efficaces.

Cette section portera sur la connaissance des langues autochtones et l'exposition aux langues autochtones, séparément pour les jeunes enfants âgés de 1 à 5 ans et les enfants âgés de 6 à 14 ans¹⁴.

Enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans

Un peu plus de 1 enfant autochtone âgé de 1 à 5 ans sur 5 comprend ou parle au moins quelques mots d'une langue autochtone

En 2022, 22 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) pouvaient parler ou comprendre au moins quelques mots d'une langue autochtone. La quasi-totalité d'entre eux (90 %) pouvait parler ou comprendre une langue autochtone en plus d'une langue non autochtone, tandis que la proportion restante pouvait parler ou comprendre uniquement une langue autochtone.

11. Commission de vérité et réconciliation du Canada. (2015). Honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir : sommaire du rapport final de la Commission de vérité et réconciliation du Canada. Commission de vérité et réconciliation du Canada.

12. Statistique Canada. (2023). « Recensement en bref : Les langues autochtones au Canada ». Produit n° 98-200-X au catalogue de Statistique Canada, n° 2021012.

13. Whalen, D.H., Lewis, M.E., Gillson, S. et coll. (2022). « Health effects of Indigenous language use and revitalization: a realist review ». *International Journal for Equity Health*, 21, 169. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01782-6>.

14. Les questions liées aux langues et à la culture autochtones variaient en fonction de l'âge de l'enfant. C'est pourquoi les résultats sont présentés séparément dans ce rapport.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, un quart pouvaient parler ou comprendre au moins quelques mots d'une langue autochtone. La proportion était plus élevée chez les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit que chez ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (35 % par rapport à 17 %). De plus, 8 % des enfants métis pouvaient parler ou comprendre au moins quelques mots d'une langue autochtone.

Chez les enfants inuits, les trois quarts pouvaient parler ou comprendre au moins quelques mots d'une langue autochtone. Plus précisément, 17 % des enfants inuits parlaient ou comprenaient uniquement une langue autochtone, tandis que 58 % la parlaient ou la comprenaient en plus d'une langue non autochtone. La proportion déclarant pouvoir parler ou comprendre au moins quelques mots d'une langue autochtone était plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (87 %) que chez ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (37 %).

L'exposition des jeunes enfants aux langues autochtones à l'extérieur de la maison est limitée

L'exposition à une langue autochtone à la maison a naturellement une incidence sur la transmission d'une langue autochtone du parent à l'enfant. Les enfants peuvent aussi être exposés aux langues autochtones grâce à leurs interactions avec des personnes à l'extérieur de leur maison. Cependant, les résultats montrent que l'exposition aux langues autochtones dans le cas des jeunes enfants se produit en grande partie à la maison, plutôt qu'au domicile d'autres personnes, dans la communauté ou par l'intermédiaire d'un média (comme la télévision, la radio ou les livres).

Comme l'indique le tableau 1, 15 % des enfants des Premières Nations âgés de 1 à 5 ans vivant hors réserve étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison. Ceux ayant le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles que ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit d'être exposés quotidiennement (21 % par rapport à 10 %). De plus faibles proportions d'enfants étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone au domicile d'autres personnes (5 %), dans la communauté (6 %) et par l'intermédiaire d'un média (4 %).

Une majorité (65 %) des enfants inuits âgés de 1 à 5 ans étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison. De plus, la moitié des enfants inuits étaient exposés quotidiennement à des langues autochtones au domicile d'autres personnes (50 %) et dans leur communauté (54 %). En outre, une proportion plus faible d'enfants étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone par l'intermédiaire d'un média (37 %).

Tableau 1
Exposition quotidienne à une langue autochtone chez les enfants âgés de 1 à 5 ans, selon le lieu d'exposition et l'identité autochtone, Canada, 2022

	À la maison		À la maison d'autres personnes		Communauté		Médias	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Premières Nations vivant hors réserve	14,9	(de 13,1 à 16,9)	5,4	(de 4,2 à 6,8)	6,3	(de 5,1 à 7,8)	4,2	(de 3,2 à 5,6)
Métis	2,6	(de 1,7 à 3,9)	F	...	1,1	(de 0,6 à 1,9)	1,8	(de 1,1 à 3,0)
Inuit	65,3	(de 60,9 à 69,4)	50,2	(de 44,7 à 55,8)	54,2	(de 48,5 à 59,8)	37,4	(de 32,3 à 42,7)

... n'ayant pas lieu de figurer

F trop peu fiable pour être publié

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

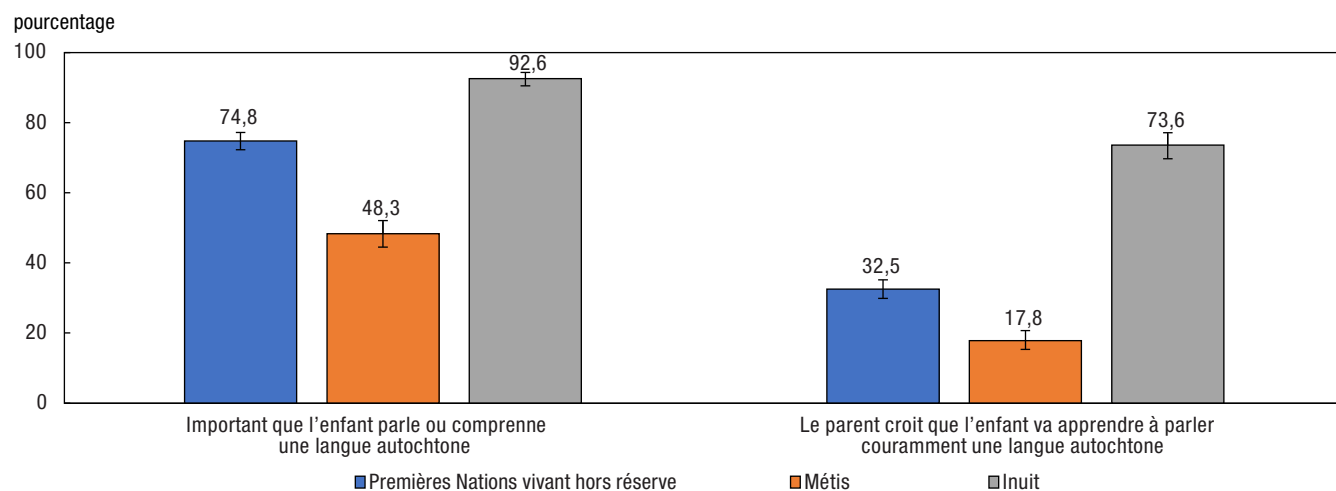
Parmi les Métis, 3 % étaient exposés à une langue autochtone quotidiennement à la maison (tableau 1). Cependant, si l'on examine leur exposition au moins une fois par semaine, les résultats montrent que 8 % des enfants métis étaient exposés au moins une fois par semaine à la maison, tandis que 4 % étaient exposés au domicile d'autres personnes. De plus, 6 % étaient exposés au moins une fois par semaine dans leur communauté et 10 %, par l'intermédiaire d'un média (données non montrées).

Pour les parents de jeunes enfants autochtones, il existe un écart entre leurs aspirations et leurs prévisions concernant la maîtrise future d'une langue autochtone par leurs enfants

Dans l'EAPA de 2022, les parents ont été interrogés à propos de la mesure dans laquelle ils trouvaient important que leur enfant apprenne à parler et à comprendre une langue autochtone. Deux tiers (67 %) des parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont déclaré qu'il était très ou assez important que leurs jeunes enfants connaissent une langue autochtone. Ce pourcentage était supérieur aux 48 % de parents qui ont déclaré que cela était très ou assez important en 2006.

Graphique 1

Importance accordée au fait que l'enfant parle ou comprenne une langue autochtone et la croyance que l'enfant apprenne à la parler couramment, enfants âgés de 1 à 5 ans, selon l'identité autochtone, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.
Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

La plupart des enfants inuits âgés de 1 à 5 ans (93 %) avaient des parents qui ont déclaré qu'il était très ou assez important que leur enfant parle et comprenne une langue autochtone (graphique 1). Cette proportion est plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (98 %) que chez les enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat (75 %). Chez les enfants métis, la proportion était de près de la moitié (48 %), tandis qu'elle était de 75 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve (85 % chez ceux qui avaient un statut d'Indien inscrit par rapport à 67 % chez ceux qui n'avaient pas un statut d'Indien inscrit).

On a aussi demandé aux parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans s'ils croyaient que leur enfant parlerait couramment une langue autochtone. Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, un tiers avaient des parents qui croyaient que l'enfant parlerait couramment une langue autochtone. En outre, les parents d'enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles de déclarer que leur enfant parlerait couramment une langue autochtone que leurs homologues n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (40 % par rapport à 27 %).

De plus, 18 % des parents d'enfants métis s'attendaient à ce que leur enfant parle couramment une langue autochtone. Chez les enfants inuits, on s'attendait à ce que 74 % la parlent couramment. Encore une fois, il y avait des différences en fonction de l'endroit où les enfants inuits vivent, alors que l'on s'attendait à ce que 87 % de ceux vivant dans l'Inuit Nunangat parlent couramment une langue autochtone par rapport à 30 % de ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat.

Ces données mettent en évidence un écart entre les aspirations des parents et leurs prévisions en ce qui a trait à la maîtrise future d'une langue autochtone par leurs enfants. Cela peut indiquer que les parents semblent être déterminés à transmettre les langues autochtones aux futures générations, mais ils peuvent percevoir des obstacles pour y arriver.

Enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans

Environ 1 enfant autochtone âgé de 6 à 14 ans sur 10 a une langue autochtone comme leur première langue apprise

Environ 11 % des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans vivant hors réserve ont appris une langue autochtone comme première langue. Plus précisément, 3 % ont uniquement une langue autochtone comme leur première langue apprise, tandis que 8 % ont appris une langue autochtone en plus d'une langue non autochtone.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 12 % ont une langue autochtone (seule ou en plus d'une autre langue) comme leur première langue apprise ; on observe une proportion plus élevée chez ceux qui ont un statut d'Indien inscrit (18 %) que chez ceux qui n'ont pas un statut d'Indien inscrit (5 %). La proportion chez les enfants métis était de 3 %. Enfin, plus de la moitié (56 %) des enfants inuits ont appris une langue autochtone comme première langue, seule ou en plus d'une autre langue (22 % des enfants inuits l'ayant apprise comme seule langue). Chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat, 73 % ont appris une langue autochtone seule ou en plus d'une autre langue, comparativement à 13 % chez ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat.

La plupart des enfants âgés de 6 à 14 ans qui peuvent comprendre ou parler une langue autochtone le font avec effort ou ne connaissent que quelques mots

En 2022, plus du tiers (36 %) des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) pouvaient comprendre ou parler une langue autochtone, même si ce n'est que quelques mots. On a aussi demandé aux parents d'évaluer la capacité de l'enfant à parler et à comprendre une langue autochtone. Même si beaucoup d'enfants âgés de 6 à 14 ans pouvaient parler une langue autochtone, bon nombre d'entre eux avaient de la difficulté à bien parler cette langue.

Plus de 4 enfants des Premières Nations vivant hors réserve sur 10 (43 %) pouvaient parler ou comprendre une langue autochtone, et la proportion était plus élevée chez ceux ayant un statut d'Indien inscrit que chez ceux n'ayant pas ce statut (54 % par rapport à 28 %). Cependant, seuls 10 % des enfants des Premières Nations qui parlaient une langue autochtone ont été évalués par leurs parents comme la parlant bien ou très bien, alors que la plupart la parlaient avec effort ou ne connaissaient que quelques mots. Pour ce qui est de comprendre une langue autochtone, 16 % des enfants des Premières Nations pouvaient bien ou très bien la comprendre.

À l'échelle nationale, 20 % des enfants métis âgés de 6 à 14 ans pouvaient parler ou comprendre une langue autochtone, dont 6 % étaient capables de bien ou de très bien la comprendre. Il y avait quelques variations dans l'ensemble du pays. En Ontario, 16 % des enfants métis pouvaient parler ou comprendre une langue autochtone, ne serait-ce que quelques mots. Les proportions étaient supérieures en Saskatchewan et en Alberta (22 % dans chacune des provinces) ainsi qu'en Colombie-Britannique (30 %).

Près des trois quarts (73 %) des enfants inuits pouvaient parler ou comprendre une langue autochtone ; toutefois, la capacité de parler ou de comprendre une langue autochtone dépendait de l'endroit où ils vivaient. Plus précisément, la majorité (92 %) des enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat parlaient ou comprenaient une langue autochtone, comparativement à 32 % des enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat. En outre, plus de 6 sur 10 (63 %) étaient évalués par leurs parents comme comprenant bien ou très bien la langue, alors qu'un peu plus de la moitié (51 %) la parlaient bien ou très bien.

Les deux tiers des parents d'enfants autochtones déclarent qu'il est très ou assez important que leurs enfants parlent et comprennent une langue autochtone

Dans l'EAPA de 2022, les parents ont été interrogés à propos de la mesure dans laquelle ils trouvaient important que leur enfant (âgé de 6 à 14 ans) parle et comprenne une langue autochtone, et les deux tiers (67 %) ont déclaré que cela était très ou assez important.

Chez les enfants des Premières Nations âgés de 6 à 14 ans vivant hors réserve, 76 % avaient des parents qui croyaient qu'il était assez ou très important que leurs enfants apprennent une langue autochtone. La proportion

était plus élevée chez les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit que chez ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (82 % par rapport à 65 %).

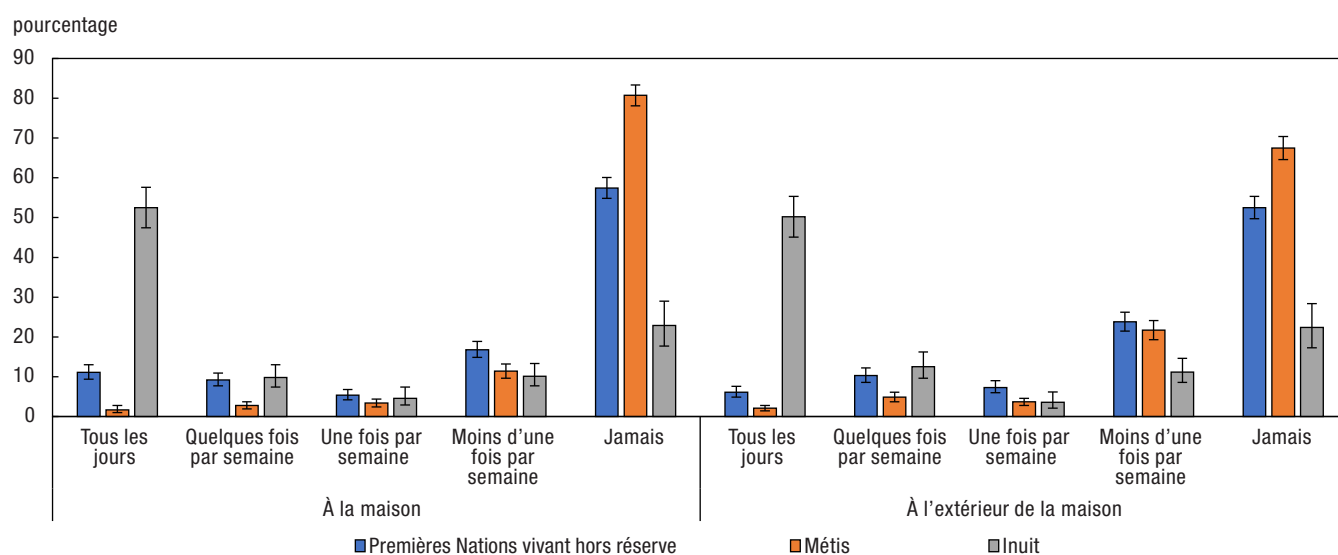
La moitié (52 %) des parents d'enfants métis croyaient qu'il était très ou assez important que leur enfant parle et comprenne une langue autochtone. Chez les enfants inuits, 92 % avaient des parents qui ont déclaré que cela était important. Encore une fois, cette proportion était plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (97 %) que chez ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (81 %).

L'exposition régulière aux langues autochtones à l'extérieur de la maison est limitée dans le cas des enfants des Premières Nations et des enfants métis

En 2022, 10 % des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison, tandis que 7 % étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à l'extérieur de la maison.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 11 % étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison (graphique 2). Les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles d'être exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison que les enfants n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (15 % par rapport à 6 %). Plus de la moitié (57 %) des enfants des Premières Nations vivant hors réserve n'étaient jamais exposés à une langue autochtone à la maison et 53 % n'étaient jamais exposés à une langue autochtone à l'extérieur de la maison.

Graphique 2
Exposition à une langue autochtone chez les enfants âgés de 6 à 14 ans, selon le lieu d'exposition et l'identité autochtone, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.
Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

En 2022, 2 % des enfants métis étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison. Cependant, en examinant ceux qui étaient exposés quelques fois par semaine et une fois par semaine, on constate que la proportion a augmenté pour atteindre 8 %. Malgré cela, la plupart des enfants métis (81 %) n'ont jamais été exposés à une langue autochtone à la maison. À l'extérieur de la maison, les enfants métis étaient exposés à une langue autochtone un peu plus souvent, 11 % l'ayant été au moins une fois par semaine.

Plus de la moitié des enfants inuits étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone à la maison (53 %), et une autre tranche de 10 % déclarant quelques fois par semaine, puis 5 % déclarant une fois par semaine. Près

d'un quart (23 %) des enfants inuits n'étaient jamais exposés à une langue autochtone à la maison. Par ailleurs, les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat étaient plus susceptibles que ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat d'être exposés à une langue autochtone au moins une fois par semaine (90 % par rapport à 17 %). Les résultats pour ce qui est de l'exposition à l'extérieur de la maison étaient similaires, alors que la moitié des enfants inuits étaient exposés quotidiennement à une langue autochtone.

Les écoles jouent un rôle dans l'exposition des enfants autochtones aux langues autochtones avec des différences significatives entre les régions

Un autre lieu où les enfants sont exposés à une langue autochtone et peuvent l'apprendre est au sein du système scolaire. En 2022, un quart (26 %) des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) apprenaient une langue autochtone en classe à l'école.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 29 % apprenaient une langue autochtone à l'école. La proportion était plus élevée chez les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit (38 %) que chez ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (18 %). De plus, 14 % des enfants métis apprenaient une langue autochtone à l'école, tandis que la proportion était de 66 % dans le cas des enfants inuits.

L'exposition à une langue autochtone en classe à l'école variait selon l'endroit où les enfants vivaient. Par exemple, 22 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve en Ontario apprenaient une langue autochtone à l'école. Les proportions étaient significativement plus élevées dans les Prairies (32 %), en Colombie-Britannique (45 %) et dans les territoires (76 %^E).

Une tendance semblable a été observée chez les enfants métis. En effet, la proportion d'enfants qui apprenaient une langue autochtone à l'école était supérieure en Colombie-Britannique (32 %) et dans les Prairies (13 %). En Ontario, 9 % des enfants métis apprenaient une langue autochtone à l'école.

Les enfants inuits étaient plus susceptibles d'apprendre une langue autochtone à l'école s'ils vivent dans l'Inuit Nunangat (92 % par rapport à 12 % de ceux qui vivent hors de l'Inuit Nunangat). Dans les régions inuites, les proportions étaient 96 % au Nunatsiavut et dans la région désignée des Inuvialuit, 95 % au Nunavik et à 90 % au Nunavut.

En outre, les écoles non seulement exposent les enfants aux langues autochtones, mais peuvent aussi soutenir la culture des Premières Nations, des Métis ou des Inuit par l'enseignement ou des activités. En 2022, près de trois quarts (74 %) des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans fréquentaient des écoles qui soutenaient la culture autochtone par l'enseignement ou des activités.

Les proportions de parents déclarant être fortement d'accord que leur école soutient la culture autochtone étaient semblables chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et les enfants métis (72 % et 73 %, respectivement). Chez les enfants inuits, 80 % étaient fortement d'accord (93 % dans le cas des enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat par rapport à 51 % des enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat).

Activités autochtones liées à la culture et aux récoltes

Les activités culturelles telles que les cérémonies, l'artisanat ainsi que l'apprentissage et la participation ayant trait à la vie et aux activités traditionnelles peuvent renforcer l'identité culturelle¹⁵. Cela peut être une forme puissante de guérison, plus particulièrement lorsque l'on tient compte des répercussions intergénérationnelles des politiques coloniales¹⁶. Qui plus est, les experts en développement de l'enfant affirment que le fait d'encourager une identité de soi positive, associée au lien culturel et au sentiment d'appartenance, favorise la santé des enfants et des adultes¹⁷.

^E à utiliser avec prudence

15. Voir Halseth, R. et Greenwood, M. (2019). Indigenous early childhood development in Canada: Current state of knowledge and future directions. Prince George, C.-B. : National Collaborating Centre for Aboriginal Health.

16. Snowshoe, A., Crooks, C., Tremblay, P. et Hinson, R. (2017). « Cultural connectedness and its relation to mental wellness for First Nations youth ». Journal of Primary Prevention, 38 : 67-86.

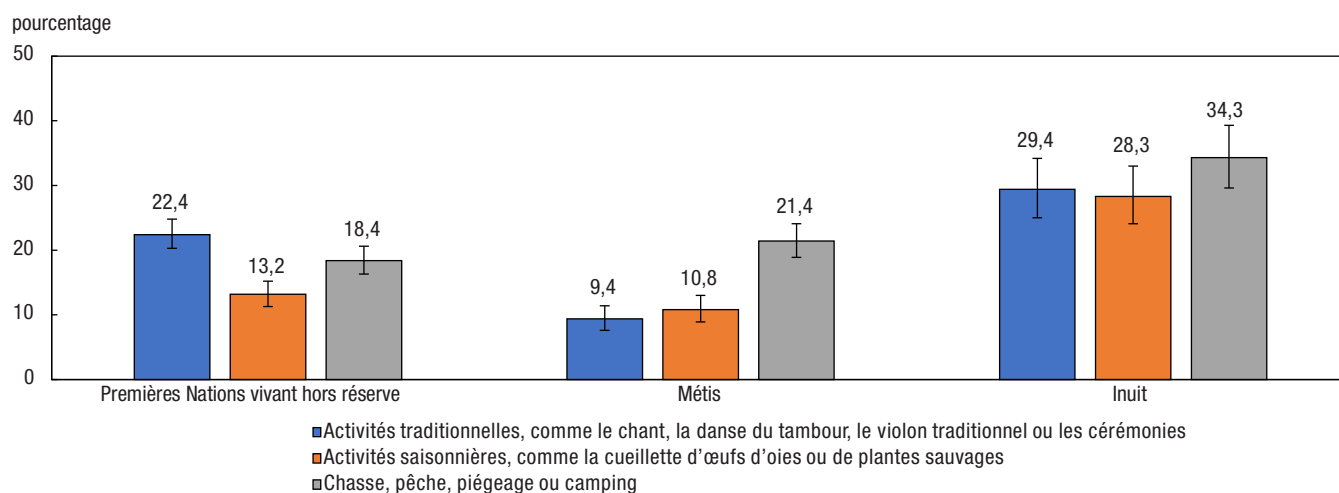
17. Voir [Les jeunes autochtones : le pouvoir guérisseur de l'identité culturelle](#) pour obtenir plus d'information.

Dans l'ensemble, 7 enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans sur 10 participent à des activités de récolte ou culturelles

En 2022, même les très jeunes enfants autochtones ont participé à des activités de récolte ou culturelles. Plus précisément, 70 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans (à l'exclusion de ceux qui vivent dans les réserves) ont participé à au moins une activité de récolte ou culturelle au cours des 12 mois précédents. Les proportions ayant participé à au moins une activité étaient de 72 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, de 67 % chez les enfants métis et de 75 % chez les enfants inuits.

Le graphique 3 montre que 22 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve ont participé au moins une fois par mois à des activités traditionnelles telles que le chant, la danse du tambour, le violon traditionnel, les rassemblements ou les cérémonies. Chez les enfants métis, 9 % ont participé au moins une fois par mois alors qu'il en était de même chez 29 % des enfants inuits (33 % chez ceux vivant dans l'Inuit Nunangat et 17 % chez ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat).

Graphique 3
Proportion d'enfants âgés de 1 à 5 ans ayant participé à chaque activité au moins une fois par mois, selon l'identité autochtone, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

En ce qui a trait à la participation aux activités telles que la cueillette d'œufs d'oies ou de plantes sauvages, les résultats montrent que 28 % des jeunes enfants inuits ont participé à de telles activités au moins une fois par mois, et la proportion était supérieure chez ceux vivant dans l'Inuit Nunangat (35 %) comparativement à ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (8 %).

Chez les enfants métis, 11 % ont participé à ces activités au moins une fois par mois tandis que la proportion était de 13 % chez les enfants des Premières Nations. Il y avait des différences entre les jeunes enfants vivant dans des régions rurales et ceux vivant dans des régions urbaines¹⁸. Par exemple, les enfants des Premières Nations vivant dans des régions rurales étaient plus susceptibles de participer à ces activités au moins une fois par mois (22 %) que ceux qui vivaient dans des régions urbaines (11 %). On observe la même tendance chez les enfants métis alors que 22 % de ceux vivant dans des régions rurales participaient au moins une fois par mois par rapport à 7 % de ceux vivant dans des régions urbaines.

Enfin, les parents de jeunes enfants ont été interrogés à propos de la participation de leurs enfants à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping. Plus précisément, 34 % des enfants inuits ont participé à ces types d'activités au moins une fois par mois. Un cinquième (21 %) des enfants métis ont participé à ces activités

18. Les régions urbaines désignent toutes les régions situées en dehors des petits, moyens et des grands centres de population.

au moins une fois par mois, et la proportion était plus élevée chez ceux qui vivaient dans des régions rurales (39 %) que chez ceux qui vivaient dans des régions urbaines (15 %). Parmi les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 18 % ont participé au moins une fois par mois à ces activités. Encore une fois, la proportion était plus élevée chez ceux vivant dans des régions rurales (35 %) que chez ceux vivant dans des régions urbaines (20 %).

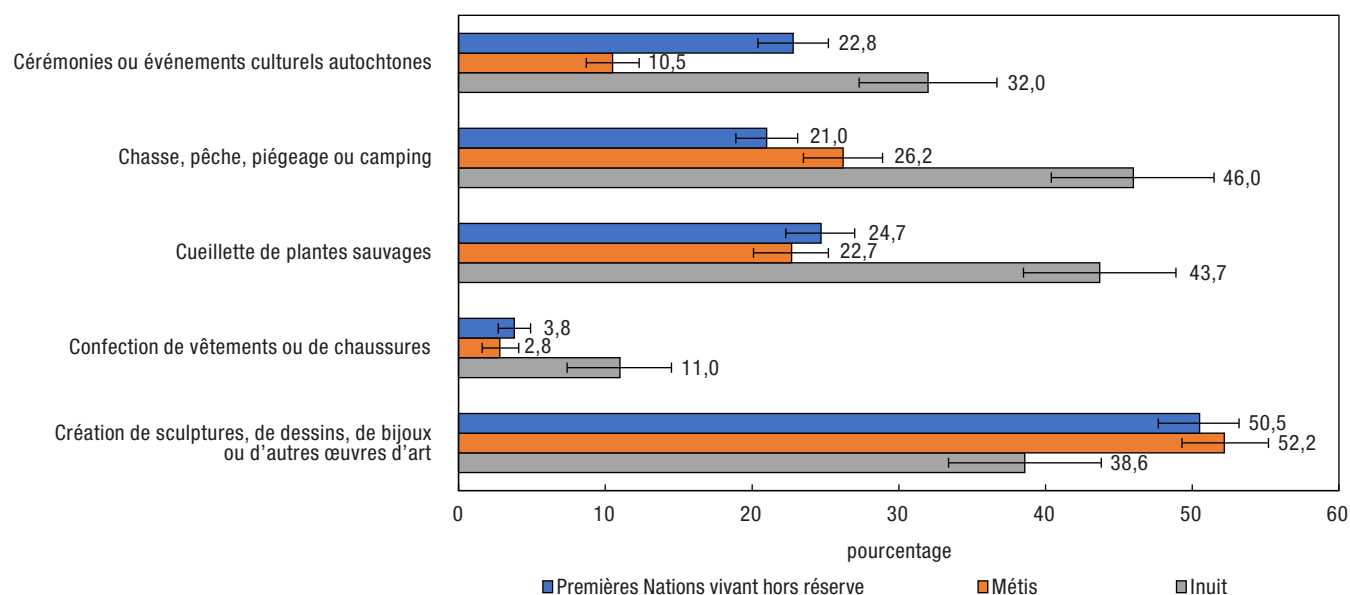
Il est important de mentionner que pour la plupart, la participation à ces activités a augmenté en 2022 comparativement à 2006. Par exemple, une proportion plus élevée d'enfants métis a participé à la cueillette d'œufs d'oisies ou de plantes sauvages en 2022 (11 %) qu'en 2006 (7 %). Une hausse semblable a été observée chez les enfants inuits (28 % par rapport à 17 %) et les enfants des Premières Nations vivant hors réserve (13 % par rapport à 8 %). De plus, la proportion de ceux participant à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping a augmenté pour les trois groupes au cours de la même période.

La plupart des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans participent à des activités de récolte ou culturelles

Les résultats de l'EAPA de 2022 montraient que 85 % des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux qui vivent dans les réserves) ont participé à au moins une activité de récolte ou culturelle au cours des 12 mois précédents. Plus précisément, 89 % des enfants inuits ont participé à de telles activités, alors que les proportions étaient de 82 % et de 86 % chez les enfants métis et les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, respectivement.

Le graphique 4 montre que 32 % des enfants inuits ont participé à des événements ou cérémonies culturels au moins une fois par mois, avec ceux vivant dans l'Inuit Nunangat étant plus susceptibles de participer chaque mois (41 %) comparativement à ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (12 %). De plus, 11 % des enfants métis ont participé à ces activités au moins une fois par mois, et 23 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve ont fait de même (29 % chez ceux qui avaient un statut d'Indien inscrit et 14 % chez ceux qui n'avaient pas un statut d'Indien inscrit).

Graphique 4
Proportion d'enfants âgés de 6 à 14 ans ayant participé à chaque activité au moins une fois par mois, selon l'identité autochtone, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.
Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Pour ce qui est de la participation à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping, 21 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve y ont participé au moins une fois par mois. La proportion était plus élevée chez les enfants des Premières Nations vivant dans des régions rurales (36 %) que chez ceux vivant dans des régions urbaines (17 %).

Chez les enfants métis, 26 % ont participé à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping au moins une fois par mois, une proportion plus élevée parmi ceux vivant dans les régions rurales (38 %) que dans les régions urbaines (22 %).

Près de la moitié (46 %) des enfants inuits ont participé à des activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping au moins une fois par mois. La participation à ces activités était supérieure chez les enfants vivant dans l'Inuit Nunangat (55 %) par rapport à ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (26 %^E).

Il y avait aussi des différences entre les genres en ce qui a trait à ce type d'activité, les filles autochtones étant significativement moins susceptibles que les garçons autochtones de participer aux activités de chasse, de pêche, de piégeage ou de camping au moins une fois par mois (20 % par rapport à 29 %).

Le graphique 4 montre également la proportion d'enfants participant à la cueillette de plantes sauvages en saison. Plus précisément, 44 % des enfants inuits ont participé à ces activités au moins une fois par mois, tandis que 23 % des enfants métis et 25 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve y ont participé au moins une fois par mois. Les résultats montrent aussi les différences géographiques, la participation la plus élevée étant observée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat, ainsi que chez les enfants métis et les enfants des Premières Nations vivant hors réserve dans des régions rurales (données non montrées).

Les enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans étaient peu nombreux à confectionner des vêtements ou des chaussures au moins une fois par mois. Cependant, les proportions étaient beaucoup plus élevées pour ce qui est de faire des sculptures, des dessins, des bijoux ou d'autres œuvres d'art. Plus précisément, 51 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 52 % des enfants métis et 39 % des enfants inuits âgés de 6 à 14 ans ont participé au moins une fois par mois à ces types d'activités. Même s'il n'y avait aucune différence géographique, on a observé des différences entre les genres, alors que les filles autochtones étaient significativement plus susceptibles que les garçons autochtones d'avoir participé à des activités artistiques au moins une fois par mois (62 % par rapport à 39 %).

Plus du tiers des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans passent du temps avec des aînés au moins quelques fois par semaine

En 2022, 35 % des enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) passaient du temps avec des aînés¹⁹ régulièrement, c'est-à-dire au moins une à trois fois par semaine. Chez les enfants inuits, près de la moitié (48 %) passaient du temps avec des aînés régulièrement, tandis que les proportions étaient de 32 % chez les enfants métis et de 35 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve.

Il y avait des différences selon les régions géographiques, une proportion plus élevée d'enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat ont passé du temps avec des aînés régulièrement comparativement à ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (56 % par rapport à 31 %^E). Chez les enfants des Premières Nations, 44 % de ceux vivant dans des régions rurales passaient du temps avec des aînés une à trois fois par semaine, ce qui est significativement plus élevé que la proportion de ceux vivant dans des régions urbaines (32 %).

Les parents, les grands-parents et les arrière-grands-parents sont ceux qui sont les plus susceptibles d'aider les enfants autochtones à découvrir la culture et l'histoire

Les membres de la famille et autres personnes de la communauté peuvent jouer un rôle important dans la transmission de la langue et de la culture aux enfants autochtones²⁰. Dans le cadre de l'EAPA de 2022, on a

19. Le terme « aînés » n'est pas défini dans le questionnaire. La question lit comme suit : « À quelle fréquence l'enfant passe-t-il du temps avec des aînés? »

20. Bougie, E. (2010). « Famille, communauté et langues autochtones chez les jeunes enfants des Premières Nations vivant hors réserve au Canada ». Tendances sociales canadiennes. Produit n° 11-008-X au catalogue de Statistique Canada.

demandé aux répondants s'il y avait des personnes qui aidaient les enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans à comprendre la culture des Premières Nations, des Métis ou des Inuit.

Deux tiers (67 %) des enfants inuits avaient un parent qui les aidait à comprendre leur culture et leur histoire (la proportion était la même chez les jeunes enfants âgés de 1 à 5 ans et les enfants âgés de 6 à 14 ans). Parmi les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 44 % des enfants plus jeunes et 58 % des enfants plus âgés avaient un parent qui les aidait à leur apprendre leur culture et leur histoire. Chez les enfants métis, 34 % des enfants plus jeunes et 49 % des enfants plus âgés avaient un parent qui les aidait.

La deuxième réponse la plus courante était un grand-parent ou un arrière-grand-parent : 42 % des enfants inuits âgés de 1 à 5 ans et 46 % des enfants inuits âgés de 6 à 14 ans avaient un grand-parent ou un arrière-grand-parent qui les aidait à comprendre leur culture. Près d'un tiers (34 %) des enfants des Premières Nations vivant hors réserve âgés de 1 à 5 ans, 36 % des enfants des Premières Nations plus âgés, 20 % des enfants métis plus jeunes et 23 % des enfants métis plus âgés avaient un grand-parent ou un arrière-grand-parent qui les aidait.

De plus, 41 % des enfants inuits âgés de 6 à 14 ans et 19 % des enfants inuits âgés de 1 à 5 ans avaient un enseignant ou un fournisseur de services de garde d'enfants qui les avait aidés à comprendre la culture et l'histoire autochtones. Un quart (26 %) des enfants des Premières Nations âgés de 6 à 14 ans et 12 % des jeunes enfants des Premières Nations âgés de 1 à 5 ans avaient un enseignant ou un fournisseur de services de garde d'enfants qui les avait aidés à leur apprendre la culture et l'histoire autochtones, ainsi que 28 % des enfants métis plus âgés et 9 % des enfants métis plus jeunes.

Enfin, les aînés jouent aussi un rôle important pour permettre aux enfants de comprendre la culture et l'histoire autochtones. Chez les jeunes enfants âgés de 1 à 5 ans, 20 % des enfants inuits, 8 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve et 4 % des enfants métis ont déclaré que les aînés étaient susceptibles de les aider à leur apprendre leur culture et leur histoire. Chez les enfants âgés de 6 à 14 ans, les proportions étaient de 27 % chez les enfants inuits, de 14 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et de 6 % chez les enfants métis.

Services de garde d'enfants

La moitié des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans bénéficient régulièrement d'un service de garde

Au Canada, les services de garde d'enfants sont devenus une pratique de plus en plus courante. De nombreux parents ou tuteurs comptent sur la garde de leurs jeunes enfants²¹. En 2022, la moitié (51 %) des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont fréquenté régulièrement un service de garde²². À titre de comparaison, 64 % des enfants non autochtones âgés de 1 à 5 ans bénéficiaient régulièrement d'un service de garde au Canada en 2023 (Enquête canadienne sur l'apprentissage et la garde des jeunes enfants 2023).

En outre, la proportion d'enfants autochtones fréquentant un service de garde n'a pas changé depuis 2006, année où, selon les données de l'Enquête sur les enfants autochtones, 52 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont fréquenté régulièrement un service de garde. Il faut faire preuve de prudence lorsque l'on compare ces deux périodes, car la fréquentation des services de garde d'enfants a diminué pendant la pandémie de COVID-19 et les tendances générales en matière de services de garde d'enfants étaient encore inférieures en 2022²³.

La proportion d'enfants fréquentant régulièrement un service de garde variait d'un groupe autochtone à l'autre. Plus précisément, 56 % des enfants métis âgés de 1 à 5 ans ont fréquenté régulièrement un service de garde, de même que 49 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve. Chez les enfants inuits, un peu plus du tiers d'entre eux (36 %) fréquentaient régulièrement un service de garde.

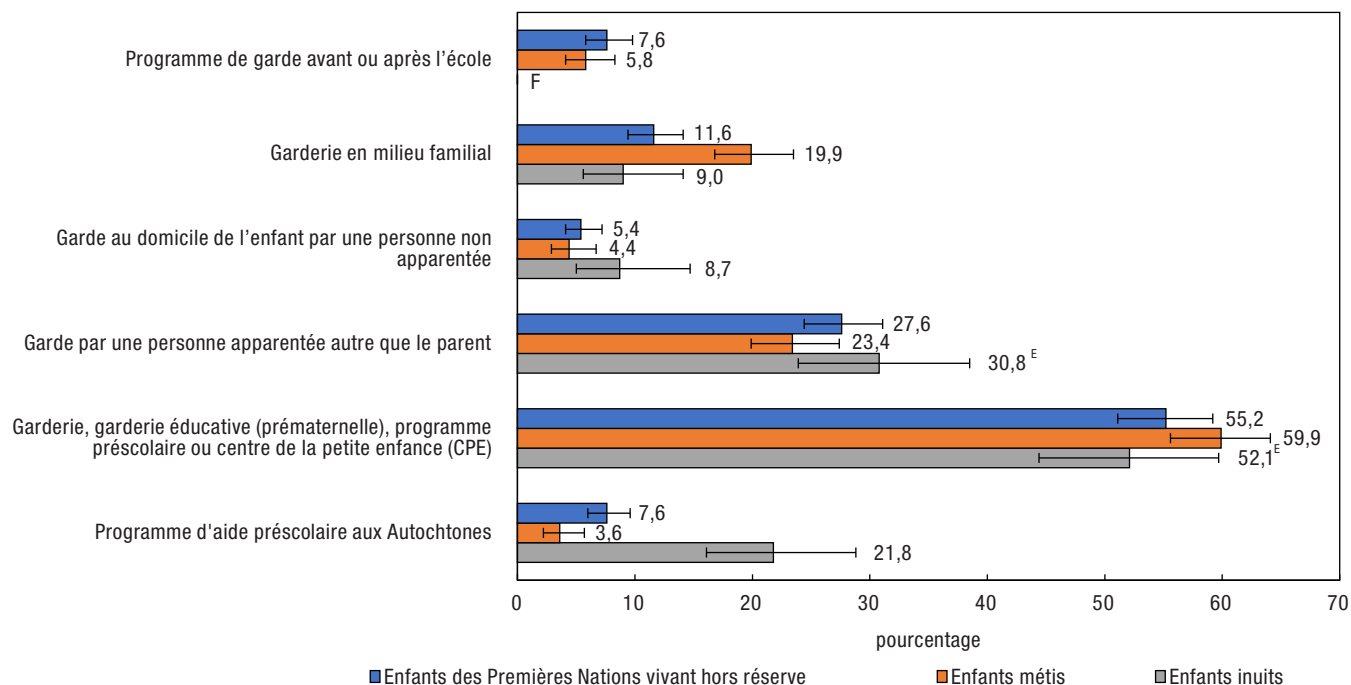
21. Statistique Canada. (2023). [Modes de garde d'enfants, 2023](#).

22. Aux fins de l'Enquête auprès des peuples autochtones (EAPA), par « service de garde », on entend tout service de garde relatif à l'enfant fourni par une personne autre que le parent ou le tuteur, dans un contexte formel ou informel. Cette notion ne comprend pas le gardiennage occasionnel et la maternelle.

23. Voir Statistique Canada. (2023). [Modes de garde d'enfants, 2023](#).

Parmi les modes de garde les plus courants pour les enfants, il y avait la garderie, la garderie éducative (prématernelle), le programme préscolaire ou le centre de la petite enfance (CPE). Plus précisément, 55 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 60 % des enfants métis et 52 %^E des enfants inuits ont participé à ce type de service de garde (graphique 5). Venait ensuite la garde par une personne apparentée autre que le parent (31 %^E chez les enfants inuits, 28 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et 23 % chez les enfants métis). En ce qui concerne les programmes d'aide préscolaire aux Autochtones²⁴, les enfants inuits étaient les plus susceptibles de bénéficier d'un tel mode de garde (22 %). Les proportions étaient de 8 % chez les enfants des Premières Nations et de 4 % chez les enfants métis.

Graphique 5
Types actuels de modes de garde d'enfants selon l'identité autochtone, Canada, 2022



^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Les parents d'enfants inuits âgés de 1 à 5 ans sont les plus susceptibles de déclarer que leur service de garde offre un environnement propice à l'apprentissage de la culture autochtone

Des études ont démontré que les services de garde d'enfants ont une incidence sur les résultats sociaux et développementaux des enfants²⁵. Dans le contexte des enfants autochtones, « l'apprentissage et la garde des jeunes enfants ancrés dans les cultures des communautés autochtones peuvent jouer un rôle fondamental quand vient le temps de soutenir les identités culturelles des enfants et le bien-être collectif élargi des familles et des communautés autochtones » [traduction]²⁶.

24. Dans l'EAPA de 2022, l'option permettant de sélectionner des programmes d'aide scolaire aux Autochtones donnait des exemples, comme le programme Bon départ ou d'aide préscolaire ou des programmes de garderie destinés aux Premières Nations, aux Inuit, aux Métis. Par conséquent, ce type de mode de garde d'enfants inclut un certain nombre de programmes différents, comme le Programme d'aide préscolaire aux Autochtones dans les collectivités urbaines et nordiques (PAPACUN).

25. Findlay, L. et Kohen, D. (2010). « Services de garde pour les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits ». Produit n° 11-008-X au catalogue de Statistique Canada.

26. Freeborn, C., Mardhani-Bayne, A. et Soetaert, C. (2023). « Quality and educator dispositions for Indigenous families in the urban early learning and child care context: a scoping review ». *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(6).

En 2022, plus de 6 parents d'enfants inuits sur 10 (64 %) ont déclaré que leur principal mode de garde offrait un environnement propice à l'apprentissage des valeurs et des coutumes traditionnelles et culturelles autochtones. Cette proportion était significativement plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (83 %^E) que chez les enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat (32 %^E).

En outre, la moitié (49 %) des parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve ont déclaré que leur service de garde offrait un environnement propice à l'apprentissage autochtone, alors que cette proportion était de 30 % chez les enfants métis.

Parmi les parents qui ont déclaré que leur service de garde offrait un environnement propice à l'apprentissage autochtone, la plupart étaient satisfaits de la façon dont le service de garde partageait les valeurs et les coutumes traditionnelles et culturelles autochtones. Plus précisément, 95 % des parents d'enfants inuits, 89 % des parents d'enfants métis et 90 % des parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve se sont déclarés satisfaits.

En outre, on a demandé aux parents d'indiquer dans quelle mesure leur principal fournisseur de services de garde comprenait les besoins des familles d'origine autochtone. La proportion de parents ayant répondu « très bien » ou « bien » variait d'un groupe autochtone à l'autre : 73 % chez les parents d'enfants inuits, 44 % chez les parents d'enfants métis et 59 % chez les parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve.

Enfin, on a posé des questions aux parents sur les langues utilisées dans le cadre de la garde d'enfants. Cet aspect est important, car les fournisseurs de services de garde d'enfants peuvent contribuer à la transmission des langues autochtones. Même si le français ou l'anglais étaient, dans la plupart des cas, les langues le plus souvent parlées, environ 7 % des enfants autochtones fréquentaient un service de garde où une langue autochtone était parlée en combinaison avec le français ou l'anglais, tandis que 1 % des enfants fréquentaient un service où l'on parlait exclusivement une langue autochtone.

Les proportions dans lesquelles une langue autochtone était parlée en combinaison avec le français ou l'anglais étaient de 8 % chez les enfants des Premières Nations, de 2 % chez les enfants métis et de 32 % chez les enfants inuits. Dans le cas des enfants inuits, 18 % d'entre eux bénéficiaient d'un mode de garde dans lequel une langue autochtone était la seule langue parlée.

Le tiers des parents d'enfants autochtones qui n'ont pas de service de garde aimeraient que leurs enfants fréquentent un tel service

Parmi les enfants autochtones qui ne bénéficiaient pas d'un service de garde régulier, près du tiers (32 %) de leurs parents ont déclaré qu'ils souhaitaient que leurs enfants fréquentent un service de garde. Les proportions étaient semblables pour les enfants métis et des Premières Nations vivant hors réserve (34 % et 33 %, respectivement), alors que la proportion s'établissait à 28 % pour les enfants inuits.

En outre, on a demandé aux parents qui souhaitaient bénéficier d'un service de garde les principales raisons pour lesquelles l'enfant ne fréquentait pas régulièrement un tel service (tableau 2). Parmi les raisons le plus souvent invoquées par les parents d'enfants des Premières Nations et métis, il y avait le coût trop élevé (46 % et 62 %^E), suivi du fait qu'aucun service de garde n'était offert (39 % et 48 %^E). Chez les parents d'enfants inuits, les raisons le plus souvent invoquées étaient le fait qu'aucun service de garde n'était offert (57 %^E) et le coût (30 %^E). Au troisième rang des raisons citées par tous les groupes autochtones, il y avait le fait d'être sur une liste d'attente, ce qui témoigne des difficultés à trouver un service de garde.

Tableau 2
Certaines raisons pour lesquelles l'enfant ne fréquente pas un service de garde de façon régulière, selon l'identité autochtone, Canada, 2022

Raisons ¹	Enfants des Premières Nations vivant hors réserve		Enfants métis		Enfants inuits	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Aucun service de garde offert	39,1	(de 33,4 à 45,2)	47,6 ^E	(de 39,2 à 56,1)	56,9 ^E	(de 44,9 à 68,2)
Sur une liste d'attente	30,9	(de 24,9 à 37,7)	23,1	(de 17,1 à 30,6)	20,8 ^E	(de 12,1 à 33,4)
Coût trop élevé	46,4	(de 40,0 à 53,0)	62,0 ^E	(de 53,4 à 69,9)	29,6 ^E	(de 20,0 à 41,4)
Problème de transport	8,0	(de 5,2 à 12,1)	9,6	(de 5,5 à 16,1)	F	...
Mauvaise qualité du service offert	3,5	(de 1,9 à 6,4)	6,6	(de 3,5 à 12,1)	F	...
Parent travaille par quarts ou a recours à un service de garde de façon irrégulière	3,1	(de 1,6 à 5,9)	10,2	(de 5,9 à 16,9)	F	...

... n'ayant pas lieu de figurer

^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

1. La question a été posée uniquement aux parents qui n'avaient pas recours à des services de garde de façon régulière, mais qui souhaitaient avoir accès à un tel service.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Près de 1 parent autochtone sur 5 préférerait un autre type de mode de garde pour ses enfants

On a demandé aux parents d'enfants fréquentant un service de garde au moment de l'enquête s'ils préféreraient un autre type de mode de garde (autre que le parent ou le conjoint ou la conjointe qui s'occupe de l'enfant). Le cas échéant, 18 % des parents d'enfants autochtones ont répondu qu'ils préféreraient un autre type de mode de garde. Les proportions variaient d'un groupe autochtone à l'autre; elles s'établissaient à 21 % chez les parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve, à 19 % chez les parents d'enfants inuits et à 15 % chez les parents d'enfants métis.

Parmi les types de service de garde que les parents préféreraient le plus souvent, il y avait un programme d'aide préscolaire aux Autochtones (41 %), suivi d'une garderie, d'une garderie éducative (prématernelle), d'un programme préscolaire ou CPE (32 %). En outre, 8 % des participants ont répondu qu'ils préféreraient qu'une personne apparentée garde les enfants. Cependant, les parents autochtones ont également répondu qu'il existait de nombreux obstacles à l'utilisation du mode de garde d'enfants qu'ils préféreraient. Par exemple, le quart des parents ont indiqué que le principal obstacle était l'absence de programmes d'aide préscolaire aux Autochtones. Parmi les autres obstacles, citons le fait d'être sur une liste d'attente (25 %), le fait que le mode ne corresponde pas à leur emploi du temps (15 %) et le fait que le transport soit un problème (13 %).

Conditions socioéconomiques

En 2022, l'Indice des prix à la consommation a augmenté de 6,8 %, ce qui représente la hausse la plus importante depuis 1982. Les prix des biens et services, comme le transport, l'alimentation et le logement, sont ceux qui ont le plus augmenté²⁷. L'ensemble des Canadiens et Canadiennes ont ressenti l'incidence de la hausse des prix, ce qui a entraîné une augmentation du nombre de personnes ayant des difficultés financières. Toutefois, les difficultés financières n'ont pas été ressenties de la même manière par tous les segments de la population, les données existantes montrant que les Autochtones étaient plus susceptibles d'éprouver des difficultés financières que les non-Autochtones²⁸.

La présente section du document porte sur les conditions socioéconomiques qui touchent les enfants autochtones et leur famille, notamment les défis liés au revenu du ménage et l'insécurité alimentaire du ménage.

27. Statistique Canada. (2023). [Indice des prix à la consommation : revue annuelle, 2022](#).

28. Statistique Canada. (2023). [Un plus grand nombre de Canadiens ont de la difficulté à assumer les dépenses pour les aliments, le logement et d'autres dépenses nécessaires](#).

Environ 3 parents d'enfants autochtones sur 10 déclarent que le revenu de leur ménage n'est pas suffisant pour répondre à leurs besoins

Parmi les parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves), 31 % ont déclaré que le revenu de leur ménage n'était pas suffisant pour répondre à leurs besoins en matière de transport, de logement, de nourriture, de vêtements et d'autres dépenses nécessaires en 2022. En revanche, 52 % des répondants ont déclaré que le revenu de leur ménage était suffisant, tandis que 17 % ont déclaré qu'il était plus que suffisant. Il n'y avait pas de différence selon le groupe d'âge de l'enfant.

Parmi les parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve, près du tiers de ceux-ci (32 %) ont déclaré que le revenu de leur ménage n'était pas suffisant pour répondre à leurs besoins. Plus précisément, la proportion de parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve qui ont déclaré que leur revenu était insuffisant était significativement plus élevée dans les régions urbaines (34 %) que dans les régions rurales (25 %).

Un peu plus du quart (27 %) des parents d'enfants métis ont déclaré que le revenu de leur ménage n'était pas suffisant pour répondre à leurs besoins. En ce qui concerne les différences géographiques, les parents d'enfants métis vivant au Québec étaient significativement moins susceptibles que ceux de l'Ontario de déclarer que le revenu de leur ménage était insuffisant (18 % par rapport à 35 %). Les proportions étaient 27 % dans les Prairies et les provinces de l'Atlantique et 25 % en Colombie-Britannique (ces différences n'étaient pas significatives).

Parmi les parents d'enfants inuits, 43 % ont déclaré que le revenu de leur ménage était insuffisant. En outre, il existait des différences entre les familles d'enfants inuits en fonction de leur lieu de résidence. Plus précisément, les familles d'enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat étaient presque deux fois plus susceptibles que celles vivant hors de l'Inuit Nunangat de déclarer que le revenu de leur ménage ne permettait pas de répondre à leurs besoins (50 % par rapport à 26 %^E, respectivement). Dans les régions inuites, les proportions variaient d'une région à l'autre, s'établissant à 25 % au Nunatsiavut, à 41 % au Nunavik, à 43 % dans la région désignée des Inuvialuit et à 55 % au Nunavut.

Plus de 4 parents d'enfants autochtones sur 10 déclarent que leur ménage ne peut pas s'acquitter d'une dépense imprévue de 500 \$

En 2022, 45 % des parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont déclaré que le revenu de leur ménage ne leur permettait pas de faire face à une dépense imprévue de 500 \$.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 47 % des parents ne pouvaient pas s'acquitter d'une telle dépense. En outre, les parents d'enfants des Premières Nations vivant en région urbaine (50 %) étaient significativement plus susceptibles de déclarer qu'ils ne pouvaient pas couvrir une dépense imprévue de 500 \$, par rapport à 39 % de ceux vivant en région rurale. En outre, les proportions étaient de 53 % dans les Prairies et 46 % en Ontario et en Colombie-Britannique. Au Québec, 32 % des parents d'enfants des Premières Nations ont déclaré ne pas pouvoir faire face à une dépense imprévue de 500 \$.

Environ 4 parents d'enfants métis sur 10 (39 %) ont déclaré que leur ménage ne pouvait pas composer avec une dépense imprévue de 500 \$. Les proportions ne variaient pas grandement à l'échelle du pays. Par exemple, elles étaient de 44 %^F dans les provinces de l'Atlantique, de 42 % en Ontario, de 40 % dans les Prairies, alors qu'elle était légèrement inférieure (33 %) en Colombie-Britannique.

Parmi les parents d'enfants inuits, 53 % ont déclaré ne pas pouvoir faire face à une dépense imprévue. La proportion était significativement plus élevée chez les parents d'enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat, 62 % d'entre eux déclarant ne pas pouvoir faire face à une dépense imprévue de 500 \$, par rapport à 30 % des parents vivant hors de l'Inuit Nunangat.

Parmi les enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans, 4 sur 10 vivent dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire

Par insécurité alimentaire, on entend « l'incapacité de se procurer ou de consommer des aliments de qualité, ou en quantité suffisante, de façon socialement acceptable, ou encore l'incertitude d'être en mesure de le faire » souvent en raison de contraintes financières²⁹. L'insécurité alimentaire est une préoccupation grave, car il a été démontré qu'elle contribue à une mauvaise santé physique et mentale³⁰.

En 2022, 41 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans vivaient dans des ménages qui avaient connu un certain niveau d'insécurité alimentaire au cours des 12 mois précédents (tableau 3). Plus précisément, 9 % des enfants autochtones vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire marginale, c'est-à-dire que les familles craignaient de manquer de nourriture ou avaient un choix d'aliments limité parce qu'elles n'avaient pas assez d'argent pour acheter de la nourriture. Par ailleurs, 19 % vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire modérée, où la qualité ou la quantité de nourriture étaient compromises. De plus, 14 % vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire grave, c'est-à-dire qu'ils sautaient des repas, réduisaient leur consommation de nourriture et, dans les cas les plus extrêmes, passaient plusieurs jours sans manger.

Parmi la population non autochtone, une proportion beaucoup plus faible d'enfants âgés de 1 à 14 ans (16 % vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire (5 % vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire marginale, 8 %, dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire modérée et 3 %, dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire grave)³¹.

Tableau 3
Sécurité alimentaire du ménage chez les enfants âgés de 1 à 14 ans, selon l'identité autochtone, Canada, 2022

	Total des Autochtones (excluant ceux vivant dans les réserves)		Premières Nations vivant hors réserve		Métis		Inuit	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Sécurité alimentaire¹	58,6	(de 57,2 à 60,1)	56,6	(de 54,6 à 58,7)	65,0	(de 62,7 à 67,3)	35,3	(de 31,7 à 39,1)
Insécurité alimentaire	41,4	(de 39,9 à 42,8)	43,4	(de 41,3 à 45,4)	35,0	(de 32,7 à 37,3)	64,7	(de 60,9 à 68,3)
Insécurité alimentaire, marginale ²	8,8	(de 8,1 à 9,7)	8,9	(de 7,8 à 10,1)	8,7	(de 7,5 à 10,2)	7,9	(de 6,1 à 10,1)
Insécurité alimentaire, modérée ³	18,5	(de 17,4 à 19,6)	20,2	(de 18,6 à 21,9)	14,6	(de 13,1 à 16,3)	27,6	(de 24,3 à 31,1)
Insécurité alimentaire, grave ⁴	14,1	(de 13,0 à 15,2)	14,3	(de 12,7 à 15,9)	11,6	(de 9,9 à 13,5)	29,3	(de 26,0 à 32,8)

1. Rien n'indique que l'accès à la nourriture lié au revenu soit difficile.

2. Exactement une indication de difficulté d'accès à la nourriture lié au revenu.

3. Signe de compromis en matière de qualité ou de quantité de nourriture consommée.

4. Signe de consommation alimentaire réduite et d'habitudes alimentaires perturbées.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Parmi les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve, 43 % vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire, dont plus du tiers en situation d'insécurité alimentaire modérée ou grave. En outre, les enfants des Premières Nations vivant dans des régions urbaines étaient significativement plus susceptibles de vivre une situation d'insécurité alimentaire que ceux vivant dans des régions rurales (46 % par rapport à 33 %). Les différences observées dans l'ensemble du pays n'étaient pas significatives : la prévalence de l'insécurité alimentaire chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve était de 49 % dans les Prairies, suivies par les territoires (43 %), l'Ontario (42 %), la Colombie-Britannique (38 %) et le Québec (28 %^F).

Un peu plus du tiers (35 %) des enfants métis vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire. Cependant, plus de 1 enfant métis sur 10 (12 %) vivait dans un foyer en situation d'insécurité alimentaire grave. En ce qui concerne l'insécurité alimentaire dans l'ensemble du pays, la prévalence chez les enfants métis était de 40 % en Ontario, 35 % dans les Prairies, 30 % en Colombie-Britannique et 22 %^E dans les territoires. Encore une fois, ces différences n'étaient pas significatives.

29. Santé Canada. (2020). *Insécurité alimentaire des ménages au Canada : Survol*.

30. Li, T., Fafard St-Germain, A.A. et Tarasuk, V. (2023). Household food insecurity in Canada, 2022. Toronto : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF).

31. Même si ces données sur les enfants non autochtones datent de 2019 (avant la forte inflation), les résultats vont de pair avec les études actuelles sur l'insécurité alimentaire. Voir Uppal, S. (2023). « L'insécurité alimentaire chez les familles canadiennes ». Regards sur la société canadienne. Produit n° 75-006-X au catalogue de Statistique Canada.

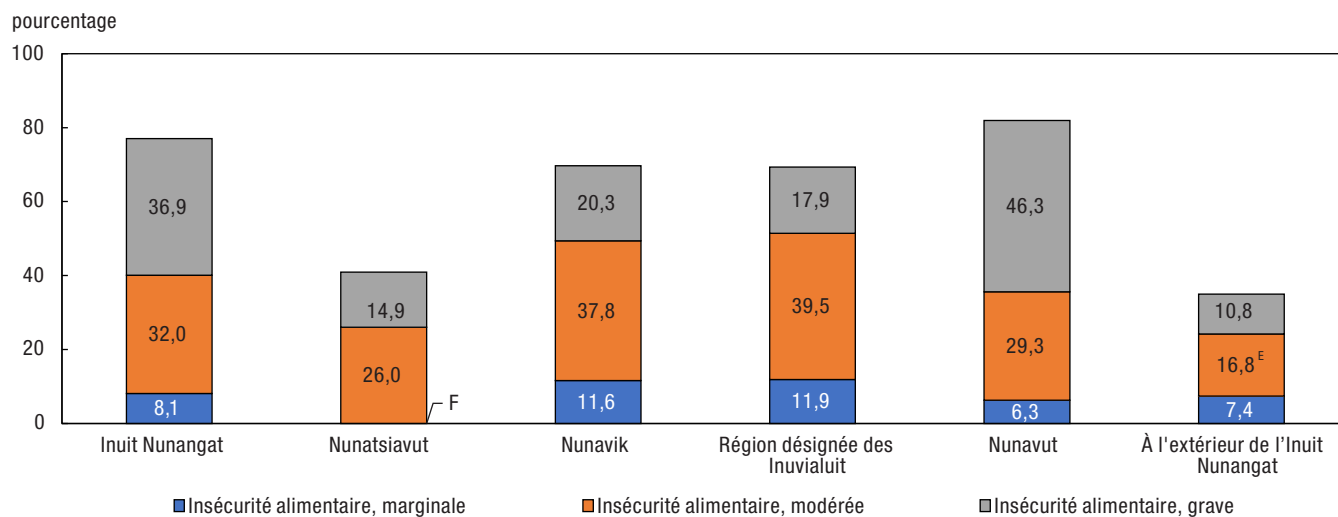
Les enfants inuits ont connu des niveaux élevés d'insécurité alimentaire, 65 % d'entre eux vivant dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire. Plus du quart (28 %) des enfants inuits vivaient une situation d'insécurité alimentaire modérée, tandis que près de 3 enfants inuits sur 10 (29 %) vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire grave.

L'insécurité alimentaire est un problème bien documenté chez les Inuit, en particulier ceux qui vivent dans l'Inuit Nunangat, en raison des difficultés d'accès à la nourriture, des coûts élevés des aliments et des changements climatiques^{32,33}. En 2022, plus des trois quarts (77 %) des enfants inuits de l'Inuit Nunangat vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire, comparativement à 35 % de leurs homologues vivant hors de l'Inuit Nunangat.

La prévalence de l'insécurité alimentaire variait aussi selon la région inuite (graphique 6). Plus précisément, plus de 8 enfants sur 10 (82 %) âgés de 1 à 14 ans au Nunavut vivaient dans un ménage ayant connu une situation d'insécurité alimentaire, comparativement à 70 % au Nunavik, 69 % dans la région désignée des Inuvialuit, et à 50 % au Nunatsiavut.

Graphique 6

Proportion d'enfants inuits âgés de 1 à 14 ans qui ont vécu dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire au cours des 12 mois précédents, selon la région inuite, 2022



^E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

Notes : L'insécurité alimentaire marginale fait référence à exactement une indication de difficulté d'accès à la nourriture lié au revenu. L'insécurité alimentaire modérée fait référence à un signe de compromis en matière de qualité ou de quantité de nourriture consommée. L'insécurité alimentaire sévère fait référence à un signe de consommation alimentaire réduite et d'habitudes alimentaires perturbées.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Santé

Les enfants autochtones font l'objet de disparités et d'inégalités en matière de santé, ce qui peut influencer sur leurs résultats en matière de santé à l'âge adulte. Cette iniquité est ancrée dans les déterminants sociaux de la santé, et des disparités ont été documentées parmi les Autochtones. Ces disparités ont été façonnées par de nombreux facteurs historiques et contemporains (y compris la répartition inégale des ressources et diverses politiques)³⁴. Cette section porte sur plusieurs indicateurs de santé clés chez les enfants autochtones pour mettre en lumière leurs expériences.

32. Arriagada, P. (2017). « L'insécurité alimentaire chez les Inuits vivant dans l'Inuit Nunangat ». Regards sur la société canadienne. Produit n° 75-006-X au catalogue de Statistique Canada.

33. Little, M., Hagar, H., Zivot, C. et coll. (2021). « Drivers and health implications of the dietary transition among Inuit in the Canadian Arctic: a scoping review ». Public Health Nutrition. 24(9) : 2650-2668. doi : 10.1017/S1368980020002402.

34. Voir Greenwood, M.L. et de Leeuw, S.N. (2012). « Social determinants of health and the future well-being of Aboriginal children in Canada ». Paediatr Child Health. 17(7) : 381-4. PMID: 23904782; PMCID: PMC3448539.

La plupart des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans sont en excellente ou en très bonne santé

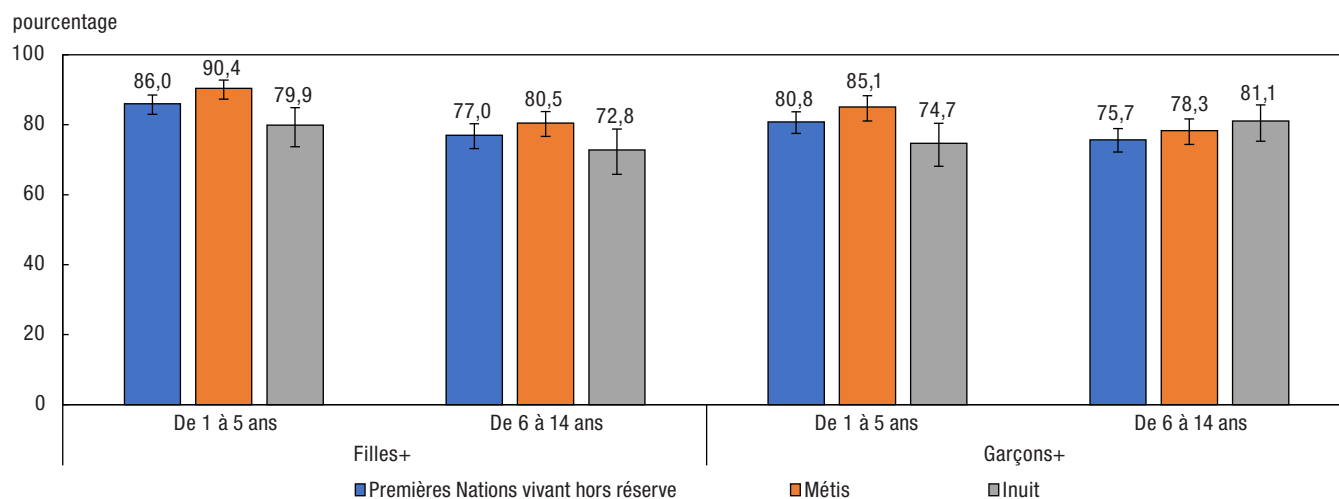
En 2022, les parents de la majorité (80 %) des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont déclaré que leurs enfants étaient en excellente ou en très bonne santé. Plus précisément, les proportions allaient de 79 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, à 77 % chez les enfants inuits et à 82 % chez les enfants métis. La proportion correspondante chez les enfants non autochtones était de 90 % (ECSEJ, 2019).

En outre, les données montrent, de manière générale, que l'excellente ou la très bonne santé diminue avec l'âge. Par exemple, selon leurs parents, 85 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans sont en excellente ou en très bonne santé, par rapport à 78 % des enfants âgés de 6 à 14 ans. Toutefois, chez les enfants non autochtones, la baisse au chapitre de l'excellente ou de la très bonne santé est beaucoup plus faible : 92 % chez les enfants âgés de 1 à 5 ans et 89 % chez les enfants âgés de 6 à 14 ans (ECSEJ, 2019).

Les résultats montrent également que la proportion d'enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans qui sont en excellente ou en très bonne santé a diminué au fil du temps. Plus précisément, elle est passée de 83 % en 2006 à 78 % en 2022. Cependant, il n'y avait pas de variation chez les enfants âgés de 1 à 5 ans (86 % en 2006 et 85 % en 2022).

Le graphique 7 montre la proportion de parents déclarant une excellente ou une très bonne santé chez les filles et les garçons plus jeunes et plus âgés séparément, ainsi que selon l'identité autochtone. Parmi les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 5 ans vivant hors réserve, 86 % des filles avaient une excellente ou une très bonne santé, par rapport à 81 % des garçons. Chez les enfants âgés de 6 à 14 ans, les proportions étaient inférieures : 77 % des filles des Premières Nations par rapport à 76 % des garçons des Premières Nations. La tendance était semblable chez les enfants métis et inuits, sauf chez les garçons inuits âgés de 6 à 14 ans.

Graphique 7
Excellente ou très bonne santé, selon l'identité autochtone, le groupe d'âge et le genre, Canada, 2022



Notes : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %. Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agréger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes appartenant à la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre et sont dénotées par le symbole « + ». La catégorie « Garçons+ » comprend les garçons, ainsi que certaines personnes non binaires, et la catégorie « Filles+ » comprend les filles, ainsi que certaines personnes non binaires.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Les problèmes de santé chroniques les plus prévalents varient selon l'âge

Des études antérieures ont montré que les Autochtones présentent des incidences plus élevées de problèmes de santé chroniques et de facteurs de risque connexes. Cette situation est attribuable à de nombreux facteurs, dont les contaminants environnementaux (à l'intérieur et à l'extérieur), les conditions de logement (comme le surpeuplement), ainsi que l'accès aux services de santé et aux services connexes dès l'enfance³⁵.

Selon l'EAPA de 2022, par problèmes de santé chroniques, on entend des problèmes de santé de longue durée présents depuis au moins six mois ou qui devraient durer au moins six mois et ayant été diagnostiqués par un professionnel de la santé. Les résultats montrent que les types spécifiques de problèmes de santé chroniques déclarés chez les enfants autochtones variaient en fonction de l'âge (tableau 4). En 2022, les difficultés de la parole ou du langage étaient les problèmes de santé chroniques les plus fréquents chez les enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans (20 %), suivies de l'intolérance au lactose ou de la difficulté à digérer le lait (11 %) et des infections ou problèmes d'oreille (11 %). Parmi les autres problèmes de santé chroniques fréquemment déclarés, il y avait les troubles émotionnels, psychologiques ou nerveux (10 %) et l'asthme (9 %).

Tableau 4
Prévalence de certains problèmes de santé chroniques diagnostiqués par un professionnel de la santé, selon l'identité autochtone et le groupe d'âge, Canada, 2022

Problèmes de santé chroniques	Premières Nations vivant hors réserve		Métis		Inuit	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Enfants âgés de 1 à 5 ans						
Difficultés de la parole ou du langage	21,6	(de 19,5 à 23,8)	18,7	(de 16,4 à 21,3)	13,2	(de 10,1 à 17,1)
Intolérance au lactose ou difficulté à digérer le lait	11,3	(de 9,7 à 13,0)	11,5	(de 9,6 à 13,7)	6,0	(de 4,3 à 8,5)
Infections ou problèmes d'oreille	12,0	(de 10,2 à 14,0)	8,2	(de 6,7 à 10,1)	12,9	(de 10,0 à 16,5)
Troubles émotionnels, psychologiques ou nerveux	10,5	(de 9,0 à 12,3)	10,0	(de 8,1 à 12,3)	4,3	(de 2,8 à 6,8)
Asthme	9,4	(de 8,0 à 11,2)	9,7	(de 7,8 à 12,0)	5,1	(de 3,4 à 7,8)
Enfants âgés de 6 à 14 ans						
Troubles émotionnels, psychologiques ou nerveux	29,7	(de 27,2 à 32,3)	30,4	(de 27,5 à 33,4)	15,4	(de 12,3 à 19,1)
Déficience visuelle	26,1	(de 23,7 à 28,6)	23,3	(de 20,7 à 26,2)	18,2	(de 13,4 à 24,1)
Trouble d'apprentissage	21,8	(de 19,5 à 24,2)	20,0	(de 17,6 à 22,7)	10,2	(de 7,4 à 13,8)
Troubles de déficit de l'attention sans ou avec hyperactivité	20,8	(de 18,8 à 23,0)	20,2	(de 18,0 à 22,7)	12,9	(de 8,5 à 19,0)
Difficultés de la parole ou du langage	17,7	(de 15,7 à 20,0)	14,2	(de 12,1 à 16,6)	13,1	(de 8,8 à 19,1)

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Chez les enfants autochtones plus âgés, parmi les problèmes de santé chroniques le plus souvent déclarés, il y avait les troubles émotionnels, psychologiques ou nerveux (29 %), les déficiences visuelles (24 %), les troubles d'apprentissage (20 %) et les troubles de déficit de l'attention sans ou avec hyperactivité (TDA ou TDAH) (20 %), puis les difficultés de la parole ou du langage (16 %).

Les infections respiratoires sont plus courantes chez les jeunes enfants autochtones

Certaines infections respiratoires sont des maladies infantiles courantes. Cependant, dans certains cas, elles peuvent entraîner des complications et des hospitalisations^{36,37}. En 2022, 8 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont reçu un diagnostic d'infection respiratoire, comme la tuberculose, la pneumonie, le virus respiratoire syncytial (VRS) ou la bronchiolite, au cours des 12 mois précédents. Le taux de signalement des infections respiratoires était semblable parmi tous les groupes autochtones : 7 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et les enfants inuits, et 8 % chez les enfants métis.

35. Voir Loppie, C. et Wien, F. (2022). Understanding Indigenous health inequalities through a social determinants model. National Collaborating Centre for Indigenous Health.

36. Institut canadien d'information sur la santé. (2024). [Les hospitalisations pour des maladies respiratoires augmentent chez les enfants au Canada](#). Consulté le 24 avril 2024.

37. Abrams, E. et coll. (2024). « Fardeau de la maladie du virus respiratoire syncytial chez les nourrissons, les jeunes enfants et les femmes et personnes enceintes ». Relevé des maladies transmissibles au Canada, 50(1/2) : 1-15.

Les jeunes enfants étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir un diagnostic d'infection respiratoire. Plus précisément, en 2022, 13 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont reçu un diagnostic d'infection respiratoire par rapport à 5 % des enfants âgés de 6 à 14 ans. Il n'y avait pas de différence significative selon le genre ou la région géographique dans les deux groupes d'âge.

Environ 4 enfants autochtones sur 10 ont reçu un diagnostic de COVID-19 ou un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19

En 2022, deux ans après le début de la pandémie, environ 4 enfants autochtones sur 10 (42 %) âgés de 1 à 14 ans ont reçu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19. La proportion était légèrement supérieure chez les enfants plus âgés : 43 % chez les enfants âgés de 6 à 14 ans par rapport à 40 % chez les enfants âgés de 1 à 5 ans. Aucune différence n'a été relevée entre les garçons et les filles autochtones.

Parmi les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve, 43 % ont reçu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19. Il existait des variations à l'échelle du pays. Par exemple, la proportion en Colombie-Britannique était significativement inférieure à celle enregistrée en Ontario (32 % par rapport à 45 %). Les proportions étaient de 50 % dans les provinces de l'Atlantique, de 49 % au Québec et dans les territoires, et de 43 % dans les Prairies.

La proportion d'enfants métis âgés de 1 à 14 ans ayant reçu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 a atteint 42 %. Il existait quelques différences géographiques, les enfants métis de la Colombie-Britannique ayant la plus faible proportion de cas de COVID-19 diagnostiqués (30 %). Cette proportion était significativement inférieure à celle observée dans toutes les autres provinces au Canada. Les proportions variaient d'une région géographique à l'autre, s'établissant à 42 % dans les Prairies, à 44 % en Ontario et à 58 %^E au Québec.

Chez les enfants inuits, la proportion d'enfants ayant reçu un diagnostic de COVID-19 était de 34 %. Dans l'ensemble des régions inuites, les proportions étaient significativement plus faibles au Nunavut (26 %) et au Nunavik (34 %), par rapport à 49 %^E au Nunatsiavut et à 64 % dans la région désignée des Inuvialuit.

La plupart des enfants autochtones sont à jour de leurs vaccins de routine

Au Canada, les vaccinations systématiques des enfants, financées par l'État, sont recommandées contre plusieurs maladies³⁸. Les résultats de l'EAPA de 2022 montrent que la quasi-totalité des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans a reçu ses vaccins de routine (réguliers) [94 %]; les proportions sont semblables chez les enfants âgés de 1 à 5 ans (93 %) et ceux âgés de 6 à 14 ans (95 %)³⁹.

En outre, les résultats montrent qu'il n'y avait pas de différences significatives au chapitre des taux de vaccination systématique entre les groupes autochtones ni de différences entre les genres. De plus, il n'y avait pas de différences géographiques en ce qui concerne la vaccination systématique.

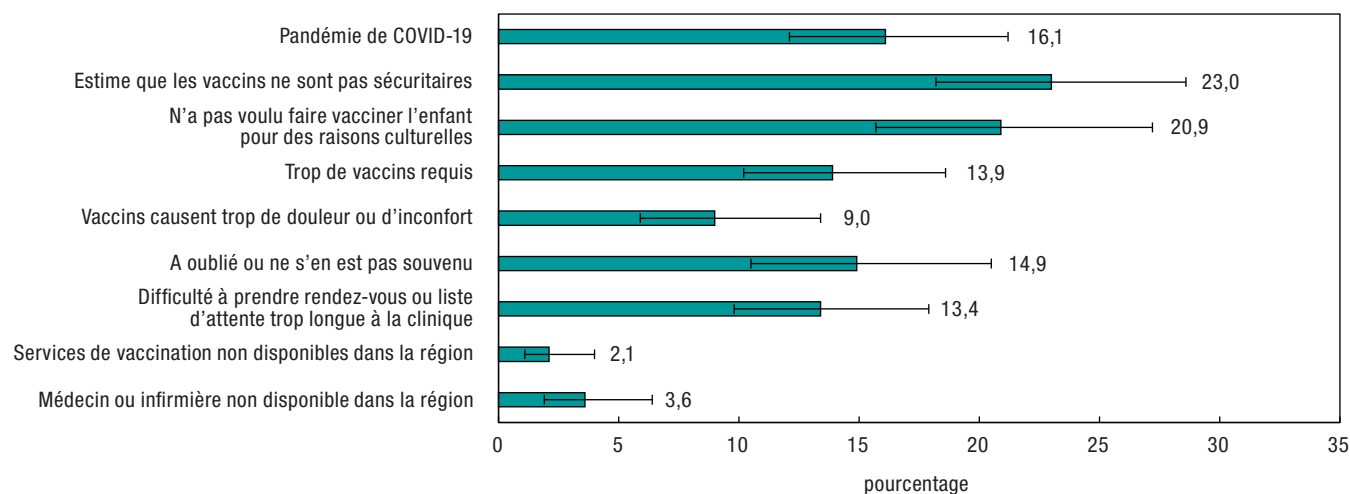
On a demandé aux parents dont les enfants âgés de 1 à 14 ans n'avaient pas reçu les vaccins de routine prévus la raison pour laquelle leurs enfants n'étaient pas vaccinés (graphique 8). Parmi les réponses les plus fréquentes, il y avait le fait que la personne ne pensait pas que les vaccins étaient sécuritaires (23 %) et qu'elle ne voulait pas faire vacciner leur enfant pour des raisons culturelles (21 %). En outre, 16 % des parents ont indiqué que la pandémie de COVID-19 était une raison de ne pas faire vacciner leur enfant. Parmi les autres raisons fréquemment citées, il y avait l'oubli (15 %), le trop grand nombre de vaccins requis (14 %) et la difficulté à prendre rendez-vous ou la liste d'attente trop longue à la clinique (13 %).

38. Voir [Avantages de l'immunisation : Guide canadien d'immunisation](#) pour en savoir davantage.

39. Pour en savoir davantage sur les taux de vaccination au Canada, voir [Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants, 2021](#).

Graphique 8

Certaines raisons de ne pas vacciner les enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans parmi ceux n'étant pas à jour dans leurs vaccins de routine, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Un peu plus de 1 enfant autochtone sur 10 a des besoins insatisfaits en matière de soins de santé

Les disparités en matière de santé qui touchent les Autochtones, comme l'accès aux soins de santé, se sont probablement accentuées en raison de la grave pénurie de médecins en soins de santé primaires⁴⁰ et de la pandémie de COVID-19⁴¹.

En 2022, 11 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont eu besoin, à un moment donné au cours des 12 mois précédents, de soins de santé, mais ne les ont pas obtenus. Les proportions de parents déclarant des besoins insatisfaits en matière de soins de santé étaient semblables chez les enfants plus jeunes âgés de 1 à 5 ans (12 %) et chez les enfants plus âgés (11 %).

Chez les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve, 12 % des parents ont fait état de besoins insatisfaits en matière de soins de santé. La prévalence des besoins insatisfaits en santé n'était pas significativement différente entre les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit et ceux sans le statut d'Indien inscrit. Il y avait quelques différences géographiques, les parents au Québec déclarant la proportion la plus élevée de besoins insatisfaits, soit 18 %^E. Cette proportion était significativement plus élevée que celle observée dans les Prairies (10 %). Les proportions variaient d'une région à l'autre du pays, allant de 12 % dans les provinces de l'Atlantique et en Ontario à 14 % en Colombie-Britannique.

En outre, 11 % des enfants métis ont eu, à un moment donné, besoin de soins de santé, mais ne les ont pas reçus. Les proportions allaient des plus élevées dans les provinces de l'Atlantique (18 %^E) et en Colombie-Britannique (16 %) aux plus faibles au Québec et dans les Prairies (7 % et 8 %, respectivement).

De plus, 12 % des parents d'enfants inuits ont fait état de besoins insatisfaits en matière de soins de santé. Même si la proportion était plus élevée chez les personnes vivant dans l'Inuit Nunangat que chez celles vivant hors de la région (13 % et 10 %), la différence n'était pas significative. Dans les régions inuites, les proportions variaient d'une région à l'autre, s'établissant à 8 % au Nunavik, à 13 % au Nunatsiavut, à 15 % au Nunavut et à 16 % dans la région désignée des Inuvialuit.

40. Voir Yangzom, K., Masoud, H. et Hahmann, T. (2023). « Accès aux soins de santé primaires chez les membres des Premières Nations vivant hors réserve, les Métis et les Inuit, 2017 à 2020 ». Produit n° 41-20-0002 au catalogue de Statistique Canada.

41. Hahmann, T. et Kumar, M. (2022). « Les besoins en soins de santé insatisfaits pendant la pandémie et leurs répercussions sur les Premières Nations vivant hors réserve, les Métis et les Inuits ». Produit n° 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada.

Parmi ceux qui n'ont pas reçu de soins, les raisons le plus fréquemment invoquées dans le cas des enfants des Premières Nations vivant hors réserve et des enfants métis étaient : le temps d'attente trop long (38 % et 42 %^E, respectivement) ainsi que le fait que les soins n'étaient pas disponibles au moment voulu (32 % et 34 %^E, respectivement). Chez les enfants inuits, les raisons invoquées le plus couramment étaient le fait que les soins n'étaient pas disponibles dans la région (63 %^E), puis que les soins n'étaient pas disponibles au moment voulu (41 %^E). La pandémie de COVID-19 a été citée comme raison pour 32 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 30 %^E des enfants métis et 23 %^E des enfants inuits.

Plus des deux tiers des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans ont une excellente ou une très bonne santé mentale

Il est important d'examiner l'état de santé mentale des enfants, car le développement émotionnel et social des premières années peut jeter les bases de la santé mentale tout au long de la vie. En outre, la pandémie de COVID-19, qui a eu une incidence négative sur la santé mentale de bon nombre de Canadiens et Canadiennes⁴², a renforcé le besoin de fournir des renseignements supplémentaires sur la santé des enfants et des jeunes.

Il est également important de noter que les questions sur la santé mentale se fondent sur la perception qu'ont les parents de la santé mentale de leur enfant⁴³. Des recherches antérieures ont révélé des divergences entre les perceptions des parents et celles des jeunes, ces derniers évaluant souvent leur propre santé mentale de manière moins positive que leurs parents⁴⁴. Les résultats doivent donc être interprétés avec prudence.

Selon les résultats de l'EAPA de 2022, les parents de 69 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux qui vivent dans les réserves) ont déclaré que leurs enfants avaient une excellente ou une très bonne santé mentale. Plus précisément, les proportions étaient de 68 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, de 70 % chez les enfants métis et de 72 % chez les enfants inuits. La proportion correspondante chez les enfants non autochtones était de 86 % (ECSEJ, 2019).

Le tableau 5 montre que les parents d'enfants plus jeunes étaient plus susceptibles que les parents d'enfants plus âgés de déclarer que la santé mentale de leur enfant était excellente ou très bonne. Par exemple, la proportion de ceux qui déclaraient une santé mentale excellente ou très bonne était de 82 % pour les garçons autochtones âgés de 1 à 5 ans, par rapport à 62 % pour les garçons âgés de 6 à 14 ans. Chez les filles autochtones, la proportion de parents qui déclaraient une santé mentale excellente ou très bonne passait de 86 % pour les filles âgées de 1 à 5 ans à 62 % pour celles âgées de 6 à 14 ans.

Parmi tous les groupes autochtones, la proportion de parents déclarant une santé mentale excellente ou très bonne a diminué pour les enfants plus âgés. La même tendance s'est dégagée chez les enfants non autochtones, 93 % des parents d'enfants âgés de 1 à 5 ans jugeant la santé mentale de leur enfant excellente ou très bonne, par rapport à 82 % des parents d'enfants âgés de 6 à 14 ans (ECSEJ, 2019).

En outre, les résultats montrent certaines différences entre les genres en ce qui concerne la santé mentale des jeunes enfants autochtones (tableau 5). Par exemple, parmi les enfants des Premières Nations vivant hors réserve âgés de 1 à 5 ans, les parents de filles étaient plus susceptibles de déclarer que la santé mentale de leur fille était excellente ou très bonne que les parents de garçons des Premières Nations (87 % par rapport à 79 %). Il n'existait pas de différence selon le genre chez les enfants âgés de 6 à 14 ans.

42. Voir [La santé mentale des jeunes revient sous les feux de la rampe, alors que la pandémie s'éternise \(mai 2022\)](#) pour en savoir davantage.

43. La perception qu'ont les parents de la santé mentale de leurs enfants peut être liée aux problèmes de santé chroniques que les parents déclarent. Comme indiqué précédemment dans le rapport, 10 % des parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont déclaré que leurs enfants avaient reçu un diagnostic de trouble émotionnel, psychologique ou nerveux. Cette proportion était de 29 % chez les parents d'enfants âgés de 6 à 14 ans.

44. Pour en savoir davantage, voir l'[Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, 2019](#).

Tableau 5
Excellente ou très bonne santé mentale, selon le groupe d'identité autochtone, le groupe d'âge et le genre¹, Canada, 2022

	Premières Nations vivant hors réserve				Métis				Inuit			
	Garçons+		Filles+		Garçons+		Filles+		Garçons+		Filles+	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Enfants âgés de 1 à 14 ans	66,3	(de 63,5 à 69,0)	69,1	(de 66,1 à 71,9)	69,8	(de 66,6 à 72,8)	69,9	(de 66,5 à 73,1)	73,5	(de 68,5 à 77,9)	70,9	(de 65,6 à 75,6)
Enfants âgés de 1 à 5 ans	79,4	(de 75,9 à 82,4)	86,7	(de 83,8 à 89,2)	84,9	(de 81,2 à 88,0)	88,2	(de 84,6 à 91,0)	78,8	(de 72,9 à 83,7)	77,3	(de 70,8 à 82,7)
Enfants âgés de 6 à 14 ans	60,2	(de 56,4 à 63,9)	60,5	(de 56,4 à 64,4)	62,9	(de 58,8 à 66,9)	61,4	(de 56,9 à 65,6)	70,5	(de 63,3 à 76,9)	67,1	(de 59,7 à 73,6)

1. Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agréger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes appartenant à la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre et sont dénotées par le symbole « + ». La catégorie « Garçons+ » comprend les garçons, ainsi que certaines personnes non binaires, et la catégorie « Filles+ » comprend les filles, ainsi que certaines personnes non binaires.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Parmi les parents d'enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans, plus de 4 parents sur 10 ont déclaré avoir vu quelqu'un ou parlé à quelqu'un au sujet des émotions, du comportement, de la santé mentale ou de la santé spirituelle de leur enfant

De nombreux parents autochtones cherchent à obtenir du soutien pour le bien-être de leurs enfants. En 2022, plus de 4 parents d'enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans vivant hors réserve sur 10 (43 %) ont déclaré avoir vu quelqu'un ou parlé à quelqu'un au sujet des émotions, du comportement, de la santé mentale ou de la santé spirituelle de leur enfant au cours des 12 mois précédents⁴⁵. Plus précisément, les proportions se situaient à 46 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, à 43 % chez les enfants métis et à 28 % chez les enfants inuits.

Selon les résultats, il n'y avait pas de différence selon le genre ou la région géographique, sauf chez les enfants inuits. Dans ce cas, une proportion plus élevée de parents d'enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat ont déclaré avoir vu quelqu'un ou parlé à quelqu'un au sujet des émotions, du comportement, de la santé mentale ou de la santé spirituelle de leur enfant (52 %). La proportion chez les enfants vivant dans l'Inuit Nunangat était de 17 %.

Parmi les parents qui ont déclaré qu'à un moment donné, l'enfant avait eu besoin d'aide pour résoudre des problèmes de santé émotionnelle, comportementale, mentale ou spirituelle, environ le tiers (34 %) ont déclaré que l'enfant n'avait pas reçu cette aide. Les proportions étaient semblables chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et les enfants métis (34 % et 35 %, respectivement). Toutefois, la proportion était significativement plus élevée chez les enfants inuits, plus de la moitié (52 %) des parents ayant déclaré que l'enfant n'avait pas reçu l'aide dont il avait besoin.

La plupart des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans ont consulté un professionnel des soins dentaires

La santé buccodentaire est un élément clé de la santé globale et peut avoir une incidence sur les capacités fonctionnelles, le bien-être et l'image de soi^{46,47}. De plus, les comportements en matière de santé buccodentaire adoptés pendant l'enfance peuvent influencer sur la santé buccodentaire à l'âge adulte⁴⁸. Il est également important de noter que les enfants autochtones font face à d'importantes disparités en matière de santé buccodentaire en ce qui concerne les caries de la petite enfance, les obstacles à l'accès aux soins buccodentaires et l'absence de promotion de la santé buccodentaire culturellement adaptée⁴⁹.

45. Cela peut comprendre des amis ou des membres de la famille, un aîné, un professionnel en santé mentale ou un enseignant.

46. Murphy, K., Gondro, J. et Moharrami, M. (2024). « Facteurs liés à l'utilisation des services de soins buccodentaires chez les enfants et les jeunes canadiens ». Produit no 82-003-X au catalogue de Statistique Canada.

47. Kyoon-Achan, G. et coll. (2021a). « Promotion de la santé buccodentaire des jeunes enfants auprès des collectivités et des fournisseurs de soins des Premières Nations et des Métis du Manitoba ». Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques, 41(1).

48. Murphy, K., Gondro, J. et Moharrami, M. (2024). « Facteurs liés à l'utilisation des services de soins buccodentaires chez les enfants et les jeunes canadiens ». Produit no 82-003-X au catalogue de Statistique Canada.

49. Voir Kyoon-Achan et coll. (2021a). « Promotion de la santé buccodentaire des jeunes enfants auprès des collectivités et des fournisseurs de soins des Premières Nations et des Métis du Manitoba ». Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques, 41(1).

En 2022, les parents de la majorité (87 %) des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont déclaré que leurs enfants avaient consulté un professionnel des soins dentaires, comme un dentiste ou un hygiéniste dentaire. La proportion d'enfants ayant déjà consulté un professionnel des soins dentaires augmentait avec l'âge. Plus précisément, les enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans étaient significativement plus susceptibles d'avoir consulté un professionnel des soins dentaires que ceux âgés de 1 à 5 ans (97 % par rapport à 65 %). Les proportions étaient semblables chez les enfants non autochtones, 85 % d'entre eux ayant consulté un professionnel des soins dentaires, soit 97 % chez les enfants plus âgés et 62 % chez les plus jeunes (ECSEJ, 2019).

Le tableau 6 montre les différents types d'accès aux services de santé buccodentaire selon le groupe autochtone et le groupe d'âge. Les résultats montraient que la proportion d'enfants ayant déjà consulté un professionnel des soins dentaires était semblable chez les enfants métis et les enfants des Premières Nations vivant hors réserve âgés de 1 à 5 ans (66 % et 65 %, respectivement). Parmi les enfants qui ont déjà consulté un professionnel des soins dentaires, la majorité l'avait fait pour un examen ou un nettoyage (86 % chez les enfants des Premières Nations et 88 % chez les enfants métis), alors que les proportions étaient plus faibles pour avoir consulté un professionnel des soins dentaires pour des maux de dents ou des caries.

Chez les enfants inuits, 60 % de ceux âgés de 1 à 5 ans ont déjà consulté un professionnel des soins dentaires, alors que cette proportion était de 91 % chez les enfants inuits plus âgés. Environ la moitié des enfants inuits ont consulté un professionnel des soins dentaires pour des maux de dents ou des caries (51 % chez les enfants âgés de 1 à 5 ans et 47 % chez les enfants inuits plus âgés).

Tableau 6
Accès à des services de santé buccodentaire, selon l'identité autochtone et le groupe d'âge, Canada, 2022

	Premières Nations vivant hors réserve						Métis		Inuit	
	Total — Enfants des Premières Nations		Enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit		Enfants des Premières Nations n'ayant pas le statut d'Indien inscrit					
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Enfants âgés de 1 à 5 ans										
A déjà consulté un professionnel des soins dentaires	64,8	(de 62,3 à 67,2)	70,8	(de 67,4 à 74,0)	60,1	(de 56,4 à 63,7)	66,2	(de 63,1 à 69,1)	59,7	(de 54,4 à 64,8)
Au cours des 12 mois précédents, a consulté un professionnel des soins dentaires pour un examen ou un nettoyage ¹	86,2	(de 84,0 à 88,2)	86,7	(de 83,5 à 89,3)	85,8	(de 82,4 à 88,6)	87,7	(de 84,9 à 90,1)	75,2	(de 69,1 à 80,4)
Au cours des 12 mois précédents, a consulté un professionnel des soins dentaires pour un mal de dents ou une dent cariée ¹	35,7	(de 32,6 à 38,9)	39,1	(de 34,9 à 43,5)	32,5	(de 28,0 à 37,4)	23,5	(de 20,4 à 27,0)	50,9	(de 44,4 à 57,3)
Enfants âgés de 6 à 14 ans										
A déjà consulté un professionnel des soins dentaires	97,3	(de 96,2 à 98,1)	97,6	(de 96,1 à 98,5)	96,9	(de 95,1 à 98,0)	97,0	(de 95,5 à 98,1)	91,4	(de 88,3 à 93,8)
Au cours des 12 mois précédents, a consulté un professionnel des soins dentaires pour un examen ou un nettoyage ¹	86,1	(de 84,0 à 87,9)	88,5	(de 85,9 à 90,7)	82,8	(de 79,4 à 85,8)	89,2	(de 86,9 à 91,1)	80,0	(de 75,4 à 83,8)
Au cours des 12 mois précédents, a consulté un professionnel des soins dentaires pour un mal de dents ou une dent cariée ¹	42,8	(de 40,1 à 45,5)	46,2	(de 42,7 à 49,8)	38,3	(de 34,1 à 42,6)	41,5	(de 38,5 à 44,6)	46,5	(de 41,0 à 52,2)

1. La question a été posée aux personnes qui ont répondu avoir déjà consulté un professionnel des soins dentaires.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, il existait certaines différences au chapitre de l'accès aux services de santé buccodentaire en fonction du statut d'Indien inscrit. Plus précisément, les enfants des Premières Nations vivant hors réserve âgés de 1 à 5 ans ayant le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles d'avoir déjà consulté un professionnel des soins dentaires (71 %) que ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (60 %). Chez les enfants plus âgés, ceux qui ont le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles d'avoir consulté un professionnel des soins dentaires pour un examen ou un nettoyage ainsi que pour des maux de dents ou des caries.

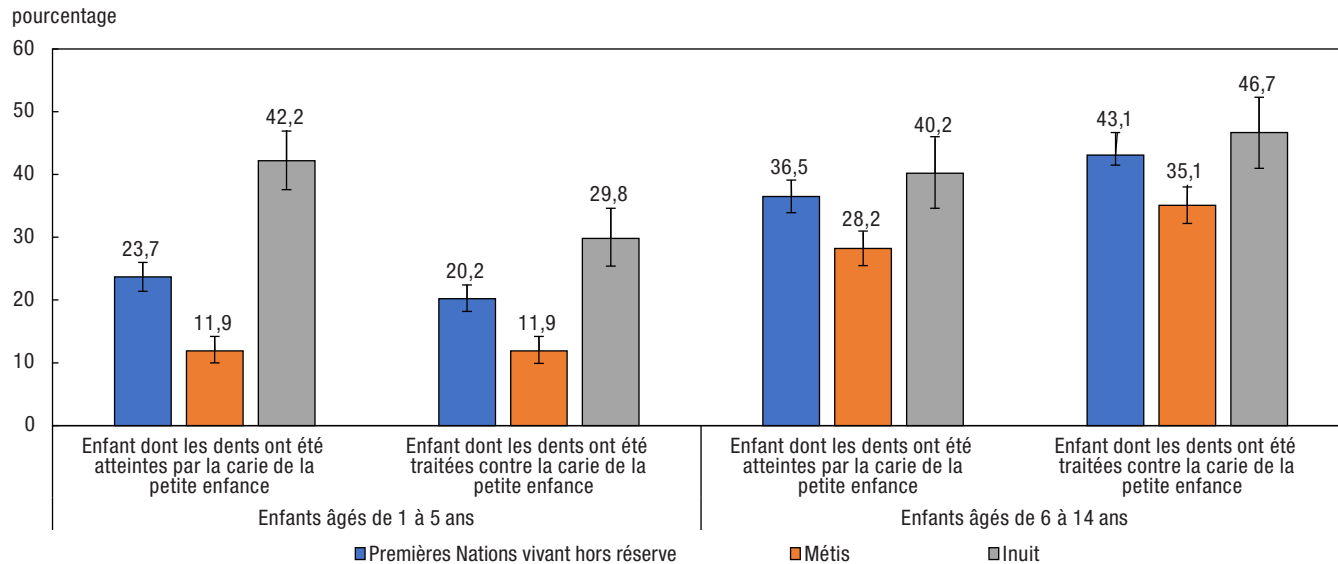
Il existait également des différences géographiques chez les enfants inuits. Les enfants inuits âgés de 1 à 14 ans vivant dans l'Inuit Nunangat étaient significativement moins susceptibles d'avoir déjà consulté un professionnel des soins dentaires (78 %) que ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (86 %). C'était le cas pour la consultation d'un professionnel des soins dentaires pour un examen ou un nettoyage (72 % par rapport à 93 %, respectivement). Cependant, lorsqu'il s'agit de consulter un professionnel des soins dentaires pour des maux de dents ou des caries, la proportion était plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (51 %) que chez ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (39 %).

Environ 3 enfants autochtones sur 10 ont été atteints par la carie de la petite enfance

Des études existantes ont montré que les enfants autochtones au Canada présentent des taux de la carie de la petite enfance plus élevés⁵⁰ que le reste de la population⁵¹. Selon l'EAPA de 2022, 29 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux qui vivent dans les réserves) ont été atteints par la carie de la petite enfance. La proportion était plus élevée chez les enfants plus âgés, puisque 33 % des enfants âgés de 6 à 14 ans ont été atteints par la carie de la petite enfance, par rapport à 20 % chez les enfants âgés de 1 à 5 ans.

Le graphique 9 montre la prévalence de la carie de la petite enfance et le traitement contre la carie de la petite enfance selon le groupe autochtone et l'âge. Les résultats montraient que 4 enfants inuits sur 10 ont été atteints par la carie de la petite enfance (42 % chez les enfants âgés de 1 à 5 ans et 40 % chez les enfants plus âgés). En outre, 30 % des enfants inuits âgés de 1 à 5 ans ont reçu un traitement contre la carie de la petite enfance, tandis que la proportion était de 47 % chez les enfants inuits âgés de 6 à 14 ans. De plus, les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat étaient plus susceptibles que ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat d'avoir été atteints par la carie de la petite enfance et d'avoir reçu un traitement contre celle-ci (données non montrées).

Graphique 9
Carie de la petite enfance, selon l'identité autochtone et le groupe d'âge, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

50. Il s'agit d'un problème de santé chronique qui survient chez les enfants âgés de moins de 6 ans, lorsqu'une ou plusieurs dents primaires sont cariées, manquantes ou présentent des surfaces dentaires obturées. La carie du biberon est un exemple de carie de la petite enfance.

51. Kyoon-Achan et coll. (2021b). « First Nations and Metis peoples' access and equity challenges with early childhood oral health: a qualitative study ». *International Journal for Equity in Health*, 20 (134).

Chez les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 5 ans et vivant hors réserve, les résultats montraient que près du quart (24 %) ont été atteints par la carie de la petite enfance, tandis que 20 % ont reçu un traitement. Les proportions étaient plus élevées chez les enfants âgés de 6 à 14 ans. En outre, les enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles d'avoir été atteints par la carie de la petite enfance et d'avoir reçu un traitement que les enfants des Premières Nations n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (données non présentées).

La prévalence des cas d'enfants ayant été atteints par la carie de la petite enfance ou ayant reçu un traitement contre celle-ci était semblable chez les enfants métis âgés de 1 à 5 ans (12 % dans les deux cas). Cependant, les proportions augmentaient significativement avec l'âge. Chez les enfants métis âgés de 6 à 14 ans, plus du quart (28 %) ont été atteints par la carie de la petite enfance et plus du tiers (35 %) ont reçu un traitement contre la carie de la petite enfance.

La proportion d'enfants ayant des besoins insatisfaits en matière de santé buccodentaire varie selon le groupe autochtone

En 2022, 16 % des enfants inuits âgés de 1 à 14 ans ont eu besoin de soins dentaires au cours des 12 mois précédents, mais ne les ont pas reçus. Cette proportion était significativement plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat (20 %) que chez les enfants inuits vivant hors de l'Inuit Nunangat (4 %). Les proportions pour les enfants métis et ceux des Premières Nations vivant hors réserve étaient de 6 %.

Dans le cas des enfants autochtones dont les besoins en santé buccodentaire n'ont pas été satisfaits, les principales raisons invoquées par les parents pour expliquer cette situation étaient les suivantes : le coût (45 %), les soins n'étaient pas disponibles au moment requis ou dans la région (31 %), la pandémie de COVID-19 (28 %) et le fait de ne pas avoir eu l'occasion de s'en occuper (9 %).

Le type de paiement utilisé pour payer le coût d'une visite chez un professionnel des soins dentaires varie selon le groupe autochtone

Lors de leur plus récente visite chez un professionnel des soins dentaires, les programmes gouvernementaux, y compris les services de santé non assurés (SSNA), ont été les moyens les plus souvent utilisés par les parents d'enfants des Premières Nations vivant hors réserve (57 %) et d'enfants inuits (82 %) pour payer les coûts. Puisque les Métis ne sont pas admissibles aux SSNA, la proportion de ceux déclarant avoir eu recours à un programme gouvernemental pour payer les frais de visite chez un professionnel des soins dentaires était beaucoup plus faible chez les parents d'enfants métis (22 %)⁵².

Parmi les autres formes de paiement, il y a l'assurance privée. Dans ce cas, les parents de 43 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, de 70 % des enfants métis et de 19 % des enfants inuits ont eu recours à une assurance privée. Enfin, le paiement des frais par les parents (qui ont payé de leur poche) a été l'option utilisée pour 22 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, 33 % des enfants métis et 9 % des enfants inuits.

Parmi les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, il existait des différences significatives entre ceux qui ont le statut d'Indien inscrit et ceux qui ne l'ont pas. Plus précisément, les trois quarts des parents d'enfants des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit ont eu recours à un programme gouvernemental pour payer les frais lors d'une visite, tandis que 34 % des parents d'enfants n'ayant pas le statut d'Indien inscrit ont eu recours à un programme gouvernemental. Les parents d'enfants des Premières Nations sans statut d'Indien inscrit étaient plus susceptibles de recourir à une assurance privée (56 % par rapport à 33 % pour ceux ayant le statut d'Indien inscrit) et de payer de leur poche les frais (33 % par rapport à 12 %).

52. Pour en savoir davantage sur les SSNA, dont l'admissibilité, voir la page [À propos du programme des services de santé non assurés](#).

Une proportion de 8 enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans sur 10 prennent toujours leur déjeuner ou presque toujours

Des études existantes ont démontré que le fait de déjeuner peut contribuer à la santé et au bien-être des enfants et adolescents⁵³. Dans l'EAPA de 2022, on a demandé aux parents d'enfants autochtones âgés de 6 à 14 ans (à l'exclusion de ceux qui vivent dans les réserves) à quelle fréquence leur enfant avait déjeuné au cours des 12 mois précédents. La plupart des enfants autochtones (81 %) ont déclaré avoir toujours déjeuné ou presque toujours. Par ailleurs, 18 % avaient parfois ou rarement déjeuné, tandis que 1 % des enfants n'avaient jamais déjeuné. Chez les enfants non autochtones, 85 % ont déclaré avoir déjeuné la plupart du temps⁵⁴ (ECSEJ, 2019).

Les proportions d'enfants qui prenaient toujours leur déjeuner ou presque toujours étaient semblables chez les enfants des Premières Nations et les enfants métis (80 % et 83 %, respectivement). Chez les enfants inuits, près des trois quarts (74 %) prenaient toujours leur déjeuner ou presque toujours.

Il existait également des différences en fonction de l'endroit où les enfants inuits vivaient. Plus précisément, 69 % des enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat déjeunaient toujours ou presque toujours, ce qui était significativement inférieur à la proportion d'enfants vivant hors de l'Inuit Nunangat (84 %⁵⁵). Comme indiqué précédemment dans ce document, la prévalence de l'insécurité alimentaire est beaucoup plus élevée dans la région de l'Inuit Nunangat, ce qui peut avoir une incidence sur la disponibilité de la nourriture et l'accès à celle-ci, y compris au déjeuner.

Chez les enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans, plus de 7 sur 10 ont été allaités, soit une proportion semblable à celle des enfants nourris au biberon

Des études existantes ont montré que l'allaitement est associé à une meilleure santé globale et à une prévalence inférieure de problèmes de santé, comme l'asthme, les infections des voies respiratoires et les infections de l'oreille⁵⁵. Santé Canada recommande que les nourrissons soient uniquement allaités pendant les six premiers mois de leur vie⁵⁶.

En 2022, 77 % des enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) ont été allaités. En 2022, les proportions variaient selon le groupe autochtone : 82 % chez les enfants métis, 74 % chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et 64 % chez les enfants inuits. Il convient de spécifier que certaines pratiques culturelles des Inuit, comme l'adoption traditionnelle, jouent un rôle quant au choix de l'allaitement et aux pratiques relatives à celui-ci⁵⁷.

Le graphique 10 montre que plus de la moitié des enfants autochtones ont été allaités pendant plus de six mois. Parmi les enfants des Premières Nations, 28 % ont été allaités pendant une période de 7 à 12 mois, et 30 %, pendant plus d'un an. Chez les enfants métis, 36 % ont été allaités pendant une période de 7 à 12 mois, et 27 %, pendant plus d'un an. Enfin, près du quart (24 %) des enfants inuits ont été allaités pendant 7 à 12 mois, et 35 %⁵⁸, pendant plus d'un an. Cette constatation va de pair avec les résultats qui montrent que, même si les enfants inuits affichent des taux d'allaitement inférieurs à ceux des autres groupes autochtones, ils ont tendance à être allaités plus longtemps⁵⁸.

53. Rampersaud, G.C. (2009). Benefits of Breakfast for Children and adolescents: Update and Recommendations for Practitioners. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(2) : 86-103.

54. Par la plupart du temps, on entend le fait de déjeuner de 6 à 7 fois par semaine.

55. Badets, N., Hudon, T. et Wendt, M. (2017). « Association entre l'allaitement et certains problèmes de santé chroniques chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits au Canada ». *Regards sur la société canadienne*. Produit n° 75-006-X au catalogue de Statistique Canada.

56. Voir [Allaiter votre bébé](#) pour en savoir davantage.

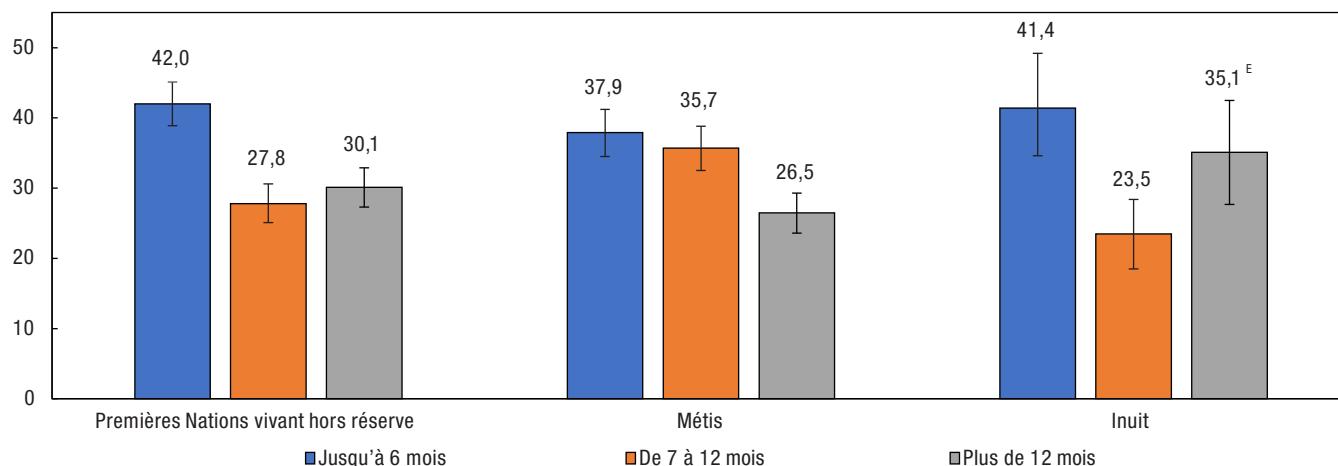
57. McIsaac, K.E. et coll. (2015b). « Prevalence and characteristics associated with breastfeeding initiation among Canadian Inuit from the 2007-2008 Nunavut Inuit Child Health Survey ». *Maternal Child Health Journal*. Septembre. Vol. 19, no. 9. p. 2003-2011.

58. Voir Badets, N., Hudon, T. et Wendt, M. (2017). « Association entre l'allaitement et certains problèmes de santé chroniques chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits au Canada ». *Regards sur la société canadienne*. Produit n° 75-006-X au catalogue de Statistique Canada.

Graphique 10

Durée de l'allaitement (en mois) chez les enfants âgés de 1 à 5 ans, selon l'identité autochtone, Canada, 2022

pourcentage



^E à utiliser avec prudence

Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

La proportion globale d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans qui ont déjà été nourris au biberon est semblable à celle des enfants qui ont déjà été allaités, soit 78 %. Plus précisément, 83 % des enfants inuits, 75 % des enfants métis et 78 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve ont déjà été nourris au biberon.

On a demandé aux parents ce qu'ils donnaient à leurs enfants dans leurs biberons. Les produits à base de lait (à l'exception du lait maternel) représentaient la réponse la plus fréquente parmi tous les groupes autochtones (tableau 7). Le lait maternel était la deuxième réponse la plus fréquente chez les enfants métis (65 %). Toutefois, un peu moins du tiers (32 %) des enfants inuits ont reçu du lait maternel dans leur biberon. Plus de la moitié des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, des enfants métis et des enfants inuits ont également bu de l'eau dans leur biberon, tandis que plus du tiers (36 %) des enfants inuits ont bu du jus de fruits. Les proportions d'enfants ayant bu du jus de fruits étaient de 29 % chez les enfants des Premières Nations et de 20 % chez les enfants métis.

Tableau 7

Proportion d'enfants âgés de 1 à 5 ans ayant déjà eu l'une des boissons suivantes dans leur biberon, selon l'identité autochtone, Canada, 2022

	Premières Nations vivant hors réserve		Métis		Inuit	
	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %	pourcentage	intervalle de confiance à 95 %
Lait maternel	53,1	(de 50,1 à 56,1)	64,9	(de 61,3 à 68,3)	31,8	(de 27,1 à 36,9)
Produits à base de lait (à l'exception du lait maternel)	93,4	(de 91,7 à 94,7)	91,5	(de 89,5 à 93,2)	91,3	(de 87,6 à 93,9)
Eau	58,2	(de 55,1 à 61,2)	55,0	(de 51,5 à 58,5)	61,2	(de 55,8 à 66,3)
Jus de fruits pur à 100 %	28,9	(de 26,1 à 31,8)	20,4	(de 17,3 à 23,9)	35,6	(de 30,8 à 40,8)

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Il existait des différences selon la région géographique. Par exemple, chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve, une proportion supérieure d'enfants vivant dans les régions rurales buvaient des produits à base de lait au biberon (97 %) par rapport à 93 % des enfants dans les régions urbaines. Chez les enfants inuits, ceux qui vivaient dans l'Inuit Nunangat étaient moins susceptibles d'avoir bu du lait maternel au biberon que ceux vivant hors de l'Inuit Nunangat (25 % par rapport à 55 %^E). En outre, la proportion d'enfants buvant des jus de fruits au biberon était plus élevée dans l'Inuit Nunangat (40 %) que hors de l'Inuit Nunangat (20 %^E).

Les parents d'enfants autochtones âgés de 1 à 5 ans ont également été interrogés sur le fait de donner un biberon au lit (contenant des liquides autres que de l'eau). Il s'agit d'un enjeu important, car les bébés peuvent avoir des caries dentaires dès leur plus jeune âge s'ils sont mis au lit avec un biberon de lait, de lait maternisé ou de jus⁵⁹. Cela dit, la carie de la petite enfance est une maladie complexe et peut être causée par de multiples facteurs tels que la consommation d'aliments et de boissons sucrés⁶⁰.

Selon les résultats, 41 % des enfants métis et 54 % des enfants des Premières Nations vivant hors réserve ont déjà été mis au lit avec un biberon. Chez les enfants inuits, la proportion était de 68 %. Cette proportion était significativement plus élevée chez les enfants inuits vivant dans l'Inuit Nunangat que chez ceux qui vivent hors de la région (75 % par rapport à 45 %^E).

En ce qui concerne la fréquence à laquelle les enfants sont mis au lit avec un biberon, un peu plus du quart des enfants des Premières Nations vivant hors réserve et des enfants métis l'ont été plus d'une fois par jour (26 % dans les deux cas). Chez les enfants inuits, 38 % ont été mis au lit avec un biberon plus d'une fois par jour.

Plus de 6 enfants autochtones sur 10 atteignent l'objectif fixé en matière d'activité physique

Il est important que les enfants et les jeunes pratiquent régulièrement une activité physique, car elle est liée à de meilleurs résultats en matière de santé physique et de la santé mentale et de bien-être général⁶¹. Au Canada, les lignes directrices sur l'activité physique recommandent que les enfants et les jeunes (de 5 à 17 ans) fassent au moins 60 minutes par jour d'activité physique modérée à vigoureuse. Les recommandations pour les enfants plus jeunes varient, mais elles incluent le temps passé à jouer de manière énergique⁶².

En 2022, plus de 6 enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans (à l'exclusion de ceux vivant dans les réserves) sur 10 (63 %) ont fait au moins 60 minutes d'activité physique chaque jour⁶³. En outre, 21 % des enfants ont consacré de 30 à 59 minutes par jour à une activité physique, tandis que 16 % y ont consacré moins de 30 minutes par jour. Les proportions étaient semblables pour les trois groupes autochtones.

Les résultats montraient également que, chez les enfants autochtones, les filles avaient des niveaux d'activité physique quotidienne légèrement inférieurs à ceux des garçons dans les deux groupes d'âge; toutefois, ces différences n'étaient pas significatives, sauf chez les enfants des Premières Nations âgés de 6 à 14 ans (graphique 11). Plus précisément, 63 % des garçons des Premières Nations ont fait 60 minutes d'activité physique par jour, alors que la proportion chez les filles étaient de 51 %.

En outre, le graphique 11 montre que l'activité physique modérée diminuait avec l'âge chez tous les groupes autochtones ainsi que chez les garçons et les filles. Par exemple, chez les garçons métis, la proportion est passée de 75 % chez ceux âgés de 1 à 5 ans à 57 % chez ceux du groupe d'âge supérieur. Chez les filles inuites, la proportion est passée de 68 % à 59 %.

59. Voir [Carie du jeune enfant](#) pour en savoir davantage.

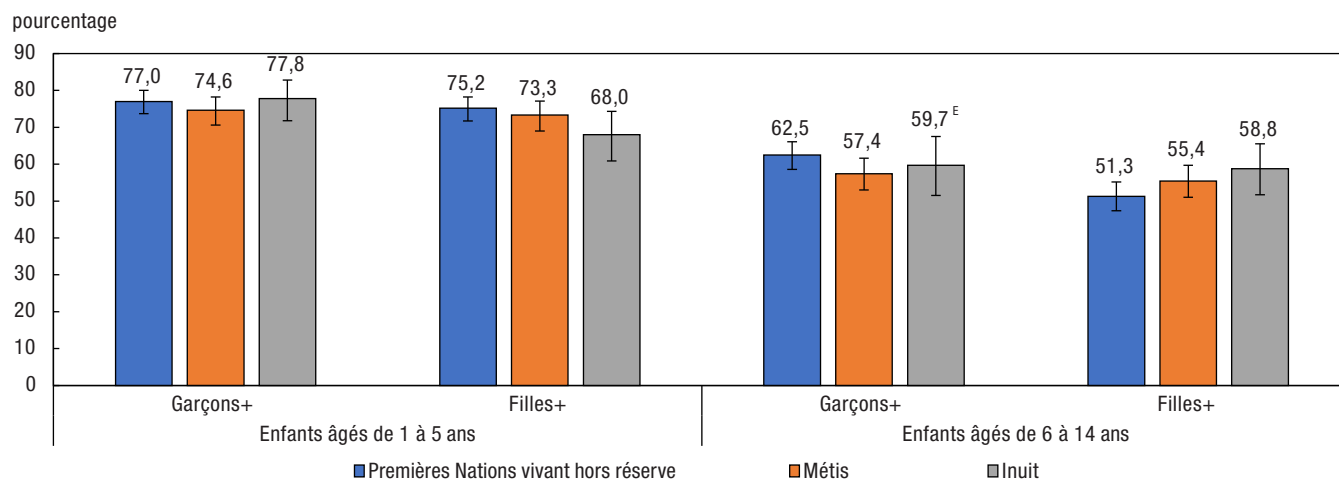
60. Meyer, F. et Enax, J. (2018). « Early childhood caries: epidemiology, aetiology, and prevention ». *International journal of dentistry*, 2018(1), 1415873.

61. Pour en savoir davantage, voir [Les enfants et l'activité physique](#).

62. Voir Société canadienne de physiologie de l'exercice : [Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures](#).

63. L'activité physique renvoie à une activité d'intensité au moins modérée. Il peut s'agir des activités que l'enfant effectue dans le cadre de sa vie quotidienne, à la garderie ou à l'école, pour aider à la maison, pour se rendre d'un endroit à l'autre, pour se divertir, faire de l'exercice ou pratiquer un sport.

Graphique 11
Proportion de répondants ayant déclaré au moins 60 minutes d'activité physique par jour, selon l'identité autochtone, le groupe d'âge et le genre, Canada, 2022



^ε à utiliser avec prudence

Notes : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %. Étant donné la petite taille de la population non binaire, il est parfois nécessaire d'agréger les données dans une variable sur le genre à deux catégories pour protéger la confidentialité des réponses. Dans ces cas, les personnes appartenant à la catégorie « personnes non binaires » sont réparties dans les deux autres catégories de genre et sont dénotées par le symbole « + ». La catégorie « Garçons+ » comprend les garçons, ainsi que certaines personnes non binaires, et la catégorie « Filles+ » comprend les filles, ainsi que certaines personnes non binaires.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Plus de 1 enfant autochtone âgé de 1 à 14 ans sur 10 s'est blessé au cours des 12 mois précédents

En 2022, 14 % des enfants autochtones âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve s'étaient blessés au cours des 12 mois précédant l'enquête. Les proportions de ceux qui s'étaient blessés étaient semblables chez les enfants des Premières Nations vivant hors réserve et les enfants métis (14 % et 15 %, respectivement). Chez les enfants inuits, 7 % s'étaient blessés au cours des 12 mois précédents.

Il n'y avait pas de différence entre les blessés en fonction des groupes d'âge, alors que 15 % étaient âgés de 6 à 14 ans et 13 % étaient âgés de 1 à 5 ans. En outre, il n'y avait aucune différence selon le genre ou la région géographique.

Parmi les types les plus fréquents de blessures chez les enfants, il y avait les éraflures, les meurtrissures (ecchymoses) ou les cloques (ampoules), y compris les blessures multiples mineures (37 %), les fractures ou les cassures (18 %), les entorses ou les foulures (16 %), les coupures, les perforations ou les morsures (12 %), puis les commotions cérébrales ou les autres traumatismes cérébraux (5 %).

Principe de Jordan et Initiative : Les enfants inuits d'abord

Depuis longtemps, les enfants autochtones au Canada doivent composer avec un accès inadéquat aux soins de santé, à l'éducation et aux services sociaux, ce qui se traduit par des inégalités et des retards, attribuables à certains facteurs, comme les conflits de compétence concernant le paiement des services. Dans cette section, on évaluera si les répondants connaissent le principe de Jordan et l'Initiative : Les enfants inuits d'abord, et la façon dont ils perçoivent l'accessibilité aux services en vertu de ces exigences juridiques et politiques visant à éliminer ces inégalités au chapitre de la prestation de services.

Principe de Jordan

Chez les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve, la moitié des parents ont entendu parler du principe de Jordan

Le principe de Jordan garantit que tous les enfants des Premières Nations vivant au Canada, qu'ils résident dans une réserve ou non, peuvent accéder aux produits, aux services et au soutien dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. Cela n'est pas limité aux enfants en situation de handicap ou à ceux qui ont des problèmes de courte durée ayant une incidence sur leurs activités quotidiennes. Un enfant n'ayant pas atteint l'âge de la majorité dans sa province ou son territoire est admissible s'il répond à l'un des critères suivants : il est inscrit ou a le droit d'être inscrit en vertu de la *Loi sur les Indiens*; il a un parent ou un tuteur qui est inscrit ou a le droit d'être inscrit en vertu de la *Loi sur les Indiens*; il est reconnu par sa nation aux fins du principe de Jordan; il réside habituellement dans une réserve⁶⁴.

Selon l'EAPA de 2022, la moitié (49 %) des parents d'enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans vivant hors réserve ont déclaré avoir entendu parler du principe de Jordan. La proportion était significativement plus élevée chez les membres des Premières Nations ayant le statut d'Indien inscrit (68 %) que chez ceux n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (29 %).

La proportion de parents ayant déclaré être au courant du principe de Jordan variait dans l'ensemble du pays. Plus précisément, 87 % des parents vivant dans les territoires ont déclaré avoir entendu parler du principe de Jordan. Venaient ensuite 63 % des parents dans les Prairies et 43 % des parents en Colombie-Britannique. Les proportions étaient inférieures en Ontario (37 %), dans les provinces de l'Atlantique (36 %) et au Québec (34 %^E). En outre, ceux vivant dans les régions urbaines étaient significativement plus susceptibles d'avoir entendu parler du principe de Jordan que ceux vivant dans les régions rurales (79 % par rapport à 21 %).

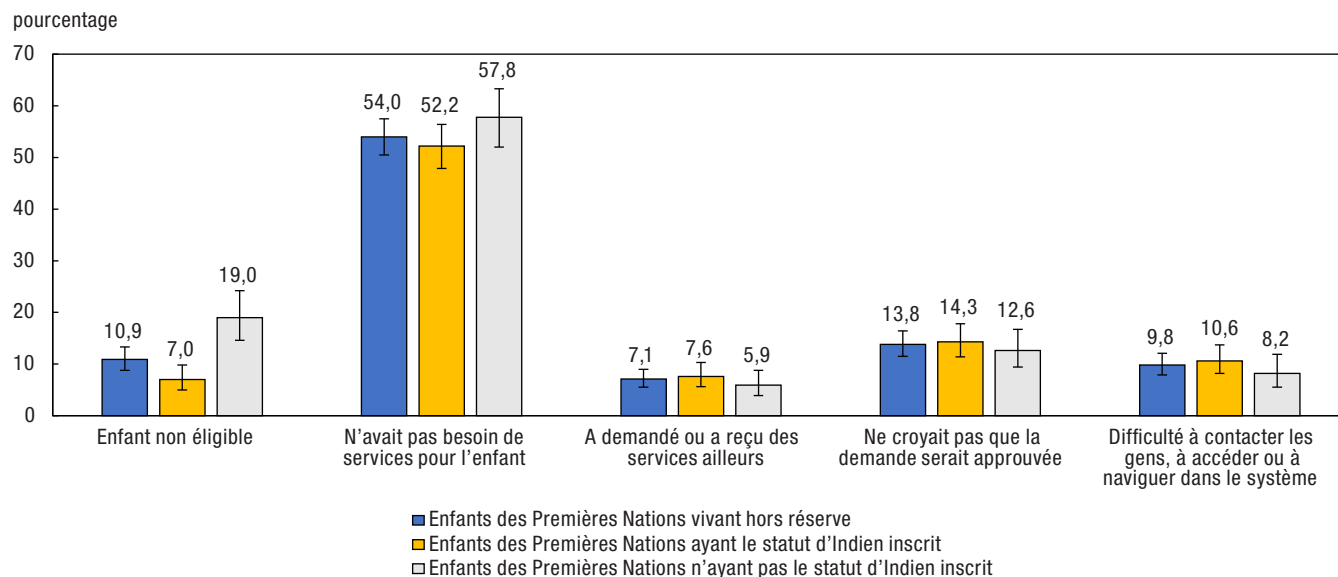
On a également demandé aux parents qui connaissaient le principe de Jordan s'ils avaient déjà présenté une demande pour des services. Parmi les enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans vivant hors réserve, un tiers (34 %) des parents avaient déjà présenté une demande. La proportion était significativement plus élevée chez les personnes ayant le statut d'Indien inscrit que chez celles n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (38 % par rapport à 22 %).

Le graphique 12 présente certaines des raisons pour lesquelles les parents (qui ont entendu parler du principe de Jordan) n'ont pas présenté de demande pour des services. Parmi les réponses les plus fréquentes, il y avait le fait que l'enfant n'avaient pas besoin de services (54 %), suivi par le fait de ne pas croire que leur demande serait approuvée (14 %). Parmi les autres réponses fournies, citons le fait que l'enfant n'était pas éligible (11 %) et la difficulté à contacter les gens, à accéder ou à naviguer le système (10 %). La proportion de personnes ayant répondu que leur enfant n'était pas éligible était significativement plus élevée chez les membres des Premières Nations vivant hors réserve et n'ayant pas le statut d'Indien inscrit (19 %) que chez ceux ayant le statut d'Indien inscrit (7 %).

64. Voir [Définition du principe de Jordan par le Tribunal canadien des droits de la personne](#) et [Présenter une demande en vertu du principe de Jordan](#) pour en savoir davantage.

Graphique 12

Certaines raisons pour lesquelles aucune demande de services n'a été présentée en vertu du principe de Jordan, parmi les parents d'enfants des Premières Nations âgés de 1 à 14 ans et vivant hors réserve, Canada, 2022



Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Parmi les parents qui ont présenté une demande de services en vertu du principe de Jordan, plus de 4 parents sur 10 (42 %) ont demandé des mesures de soutien à l'éducation, comme des services de tutorat, des fournitures scolaires ou du transport scolaire. Une proportion semblable de parents (40 %) ont demandé du soutien médical, comme des fournitures médicales, des appareils auditifs, des aides à la mobilité, des soins de longue durée pour les enfants ayant des besoins particuliers ou des services dentaires. En outre, 20 % ont présenté une demande pour des services en santé mentale ou des services thérapeutiques connexes (orthophonie, ergothérapie, évaluations ou tests de dépistage).

Initiative : Les enfants inuits d'abord

Un quart des parents d'enfants inuits âgés de 1 à 14 ans connaissent l'Initiative : Les enfants inuits d'abord

L'Initiative : Les enfants inuits d'abord est une initiative fédérale créée pour veiller à ce que les enfants inuits aient accès aux produits, aux services et au soutien essentiels de santé, sociaux et éducatifs, financés par le gouvernement, dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. Tous les enfants inuits, sans égard à leur lieu de résidence au Canada, sont admissibles, s'ils sont reconnus par une organisation inuite de revendication territoriale et n'ont pas atteint l'âge de la majorité comme établi dans leur province ou leur territoire de résidence⁶⁵.

Chez les enfants inuits âgés de 1 à 14 ans, un quart (24 %) des parents ont déclaré avoir entendu parler de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord. Les proportions variaient selon la région inuite, plus de 6 parents sur 10 (62 %⁶⁵) au Nunatsiavut ayant répondu qu'ils connaissaient cette initiative, suivis de la moitié des parents dans la région désignée des Inuvialuit, de 29 % des parents au Nunavut et de 9 % des parents au Nunavik. Hors de l'Inuit Nunangat, 21 % des parents d'enfants inuits âgés de 1 à 14 ans ont répondu qu'ils connaissaient l'Initiative : Les enfants inuits d'abord.

En outre, parmi les parents d'enfants inuits au courant de l'existence de ce programme, 29 % ont déclaré avoir déjà demandé des services dans le cadre de l'initiative. Il n'y avait pas de différence dans le fait d'avoir déjà présenté une demande en fonction du fait que le demandeur vivait dans l'Inuit Nunangat ou hors de l'Inuit Nunangat.

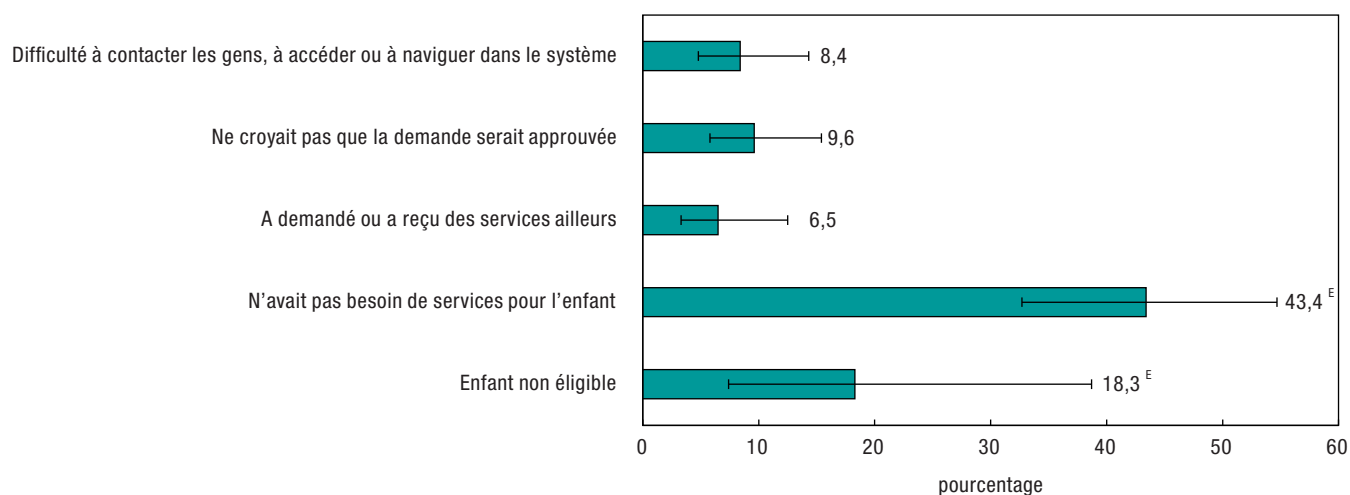
65. Voir [Soutenir les enfants inuits](#) pour en savoir davantage.

Parmi les parents qui ont présenté une demande pour des services dans le cadre de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord, près de 4 parents sur 10 (39 %^E) ont demandé des mesures de soutien à l'éducation, comme des services de tutorat, des fournitures scolaires ou du transport scolaire, tandis que 19 %^E ont demandé du soutien médical, notamment des fournitures médicales, des appareils auditifs, des aides à la mobilité et des soins de longue durée pour les enfants ayant des besoins particuliers ou des services dentaires. En outre, la proportion de parents (15 %^E) ayant présenté une demande pour des services en santé mentale était la même que celle ayant demandé des services thérapeutiques connexes (orthophonie, ergothérapie, évaluations ou tests de dépistage).

Le graphique 13 présente certaines des raisons pour lesquelles les parents qui connaissaient le programme n'ont pas présenté de demande pour des services dans le cadre de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord. La raison la plus souvent invoquée était que l'enfant n'avait pas besoin de services (43 %^E), suivie par 18 %^E des parents qui ont déclaré que leur enfant n'était pas éligible. Parmi les autres réponses fournies, citons le fait de ne pas croire que leur demande serait approuvée (10 %), la difficulté à contacter les gens, à accéder ou à naviguer le système (8 %) et le fait d'avoir demandé ou reçu des services ailleurs (7 %).

Graphique 13

Certaines raisons pour lesquelles aucune demande de services n'a été présentée dans le cadre de l'Initiative : Les enfants inuits d'abord, parmi les parents d'enfants inuits âgés de 1 à 14 ans, Canada, 2022



^E à utiliser avec prudence

Note : Les barres d'erreur représentent un intervalle de confiance à 95 %.

Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2022.

Résumé

Ce rapport visait à examiner un vaste éventail d'indicateurs de bien-être et de la santé relatifs aux enfants des Premières Nations vivant hors réserve, les enfants métis et les enfants inuits âgés de 1 à 14 ans, et à leurs familles. Des données récentes et culturellement pertinentes manquent à Statistique Canada relativement aux enfants autochtones, mais l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2022 peut aider à combler ces lacunes significatives.

Des recherches ont indiqué que des déterminants sociaux influent sur le bien-être à différentes étapes du cycle de vie, en commençant dès l'enfance. Il est par conséquent important de mieux comprendre les expériences des enfants autochtones et de leurs familles. Cela est particulièrement important puisque le bien-être et la santé des enfants autochtones sont essentiels pour la santé et la réussite future des familles, des collectivités et des populations autochtones.

Ce rapport a présenté un aperçu de nombreux facteurs touchant les enfants autochtones et leurs familles. Toutefois, tous les sujets inclus dans l'EAPA de 2022 n'ont pas été couverts. Des recherches plus approfondies sont nécessaires pour explorer pleinement les multiples facettes de la santé et du bien-être des enfants des Premières Nations vivant hors réserve, des enfants métis, et des enfants inuits au Canada.