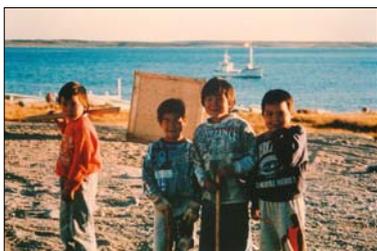


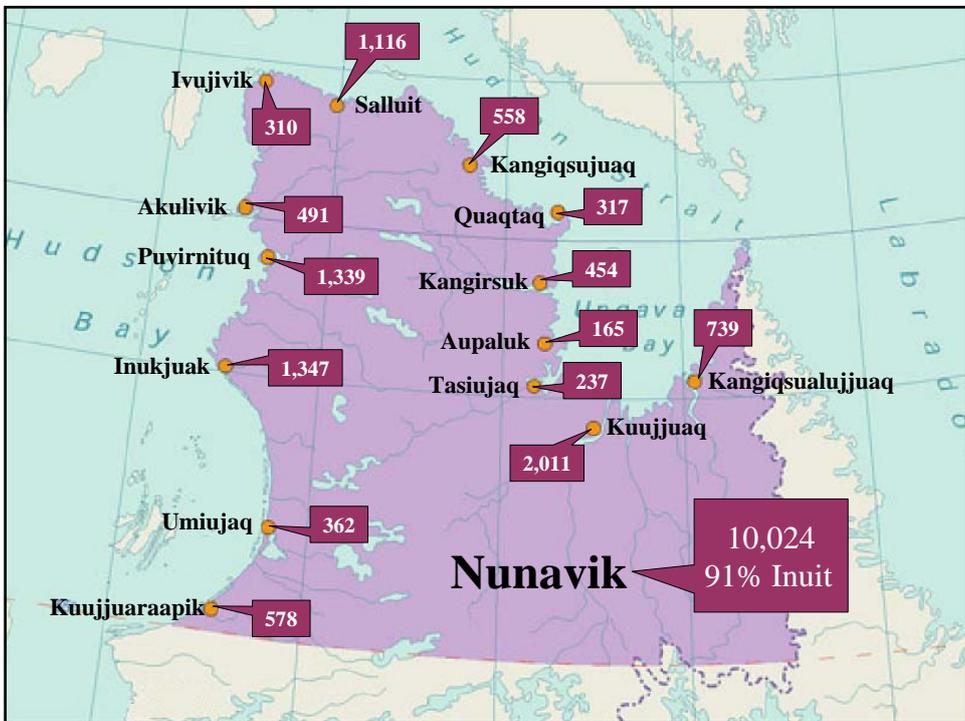
Cette présentation a été effectuée le 18 novembre 2008, au cours de la Rencontre francophone internationale sur les inégalités sociales de santé dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.gc.ca/archives/>.

ETAT DE SANTÉ DES ENFANTS DU NUNAVIK



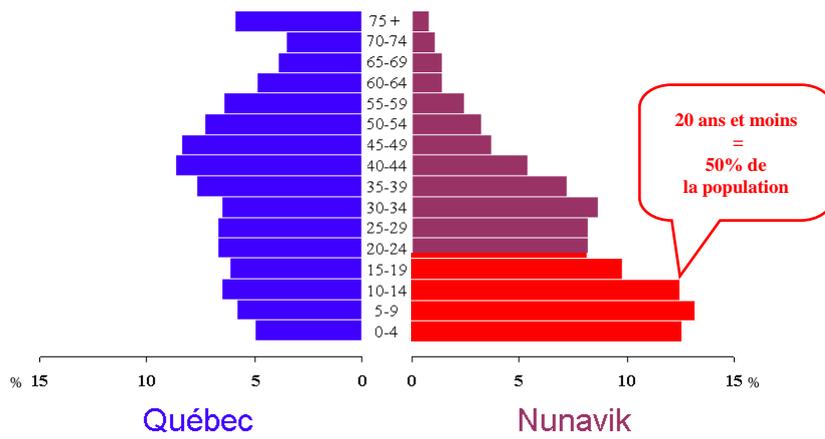
- SITUATION
- PROJET DE LUTTE CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ







**Pyramide de population
Québec et Nunavik, 2003**



Bilan partiel

- Une fécondité élevée
- Une forte proportion d'enfants
- Des accouchements sans trop de heurts (**peu de césariennes, de morbidité maternelle grave...**)
- Peu de bébés de faible poids... mais une mortalité infantile encore élevée
- Plusieurs mères très jeunes et plusieurs mères assez âgées

Santé



des



enfants

Prévalence de certains problèmes de santé chez les enfants du Nunavik

- Anémie ferriprive (~ 25-30 % < deux ans)
- Otite moyenne (> 2000 par 1000 enfants-année durant les 24 premiers mois)
- Traumatismes

Fréquence du SAF et FASD?

- **Estimée à partir du rapport de consommation maternelle d'alcool durant la grossesse**

	Canada	Nunavik
FASD	1.5 to 6 ¹ or 9 ² / 1000	47 / 1000 = 4.7%
FAS	0.5 to 2 / 1000	15.7 / 1000 = 1.6%

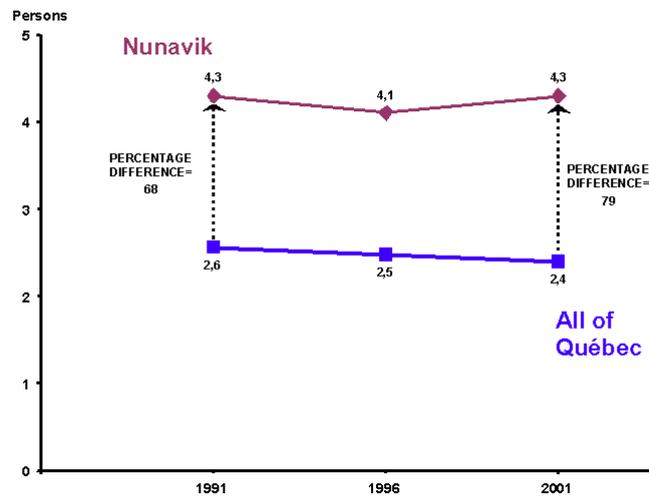
¹ April & Bourret, 2004; ²Santé Canada, 2003

Prévalence de certaines problématiques psychosociales

- Abus d'alcool, de drogues et autres substances
- Violence (Qanuippitaa: 53 %)
- Abus sexuels (Qanuippitaa: 49 % des femmes)



Nombre moyen de personnes par logement, Nunavik et Québec, 1991, 1996 et 2001



Scolarisation

- En 2007, 22 % des individus âgés de 15 ans et plus avaient complété le niveau secondaire

Insécurité alimentaire au Nunavik

- Quatre enquêtes réalisées au Nunavik depuis 2002
- Point de jonction entre la tradition et l'économie
- Seulement une minorité de Nunavimmiut est à l'abri de l'insécurité alimentaire
- Impact des changements climatiques

Crise sociale

Changements profonds vécus en peu de temps

- sédentarisation
- structures
- responsabilités
- écoles résidentielles

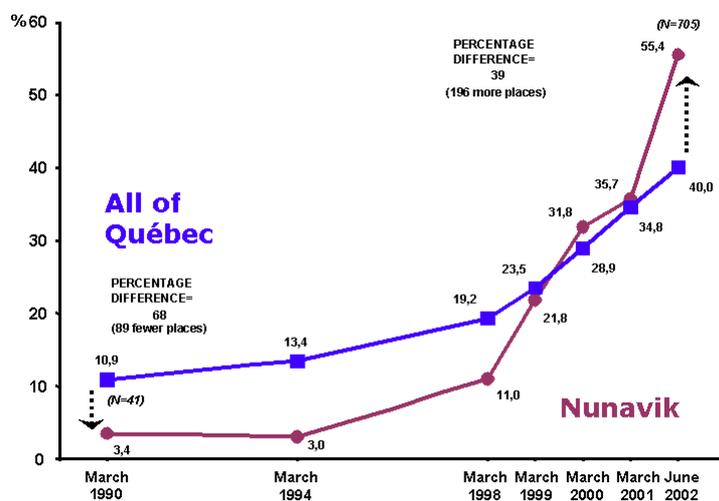
Indicateurs de santé de la population du Nunavik

- La grande majorité des indicateurs de santé, tant physiques que psychosociaux, sont défavorables aux Nunavimmiut.
- L'état de santé des enfants ne fait pas exception.

Facteurs positifs de développement

- Prédominance de l'inuktitut
- Leadership jeune
- Gouvernement autonome
- Réseau des CPE

**Taux de places disponibles en CPE pour enfants de moins de 5 ans,
Nunavik et Québec, 1990, 1994, 1998 à 2002**



**Projet de lutte contre les
inégalités sociales de santé
à partir des CPE**

- Dans les 14 communautés
- Pour la majorité des enfants de 0 à 5 ans

Objectif général

- Procurer à l'enfant tout ce dont il a besoin pour son développement optimal (i.e. adresser ses besoins fondamentaux) en priorisant:
 - Ses besoins physiques (sécurité, nutrition, soins médicaux, etc.)
 - Ses besoins psychosociaux (stimulation précoce, résolution de conflits, etc.)

Stratégies

- Favoriser les valeurs traditionnelles
- Impliquer les parents, la famille, la communauté
- Miser sur les directrices et les éducatrices des CPE déjà en place
- Adapter un programme de nutrition globale

Composantes fondamentales

- Culture, langue et tradition
- Éducation
- Promotion de la santé
- Nutrition
- Participation des parents
- Participation de la communauté
- Soutien social

Types d'approche favorisés

Communautaire
(coalition)

vs

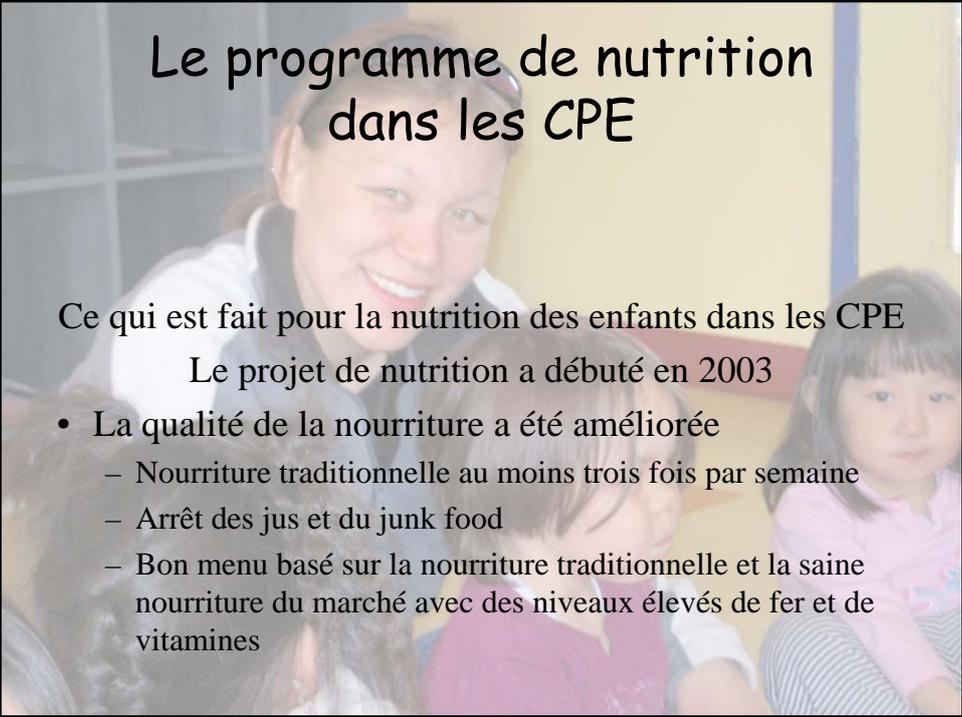
Ciblée
(CPE)

Étapes du projet

- Étape de planification et recherche de support
- 2006-2007
- Projet d'intervention nutritionnelle (depuis 2003)
- Projet-pilote d'une durée d'environ deux ans dans deux CPE (2009)
 - mobilisateur
 - intervenant en CPE
 - évaluation
- Extension progressive aux 14 CPE

Le programme de nutrition dans les CPE

- Tout comme la déficience en fer, les enfants présentent souvent d'autres déficiences nutritionnelles, e.p. les vitamines A, C et D
- Il est très important que les enfants reçoivent tous les nutriments durant leur croissance afin d'atteindre leur potentiel maximal, pour mieux réussir à l'école et plus tard dans leur vie.

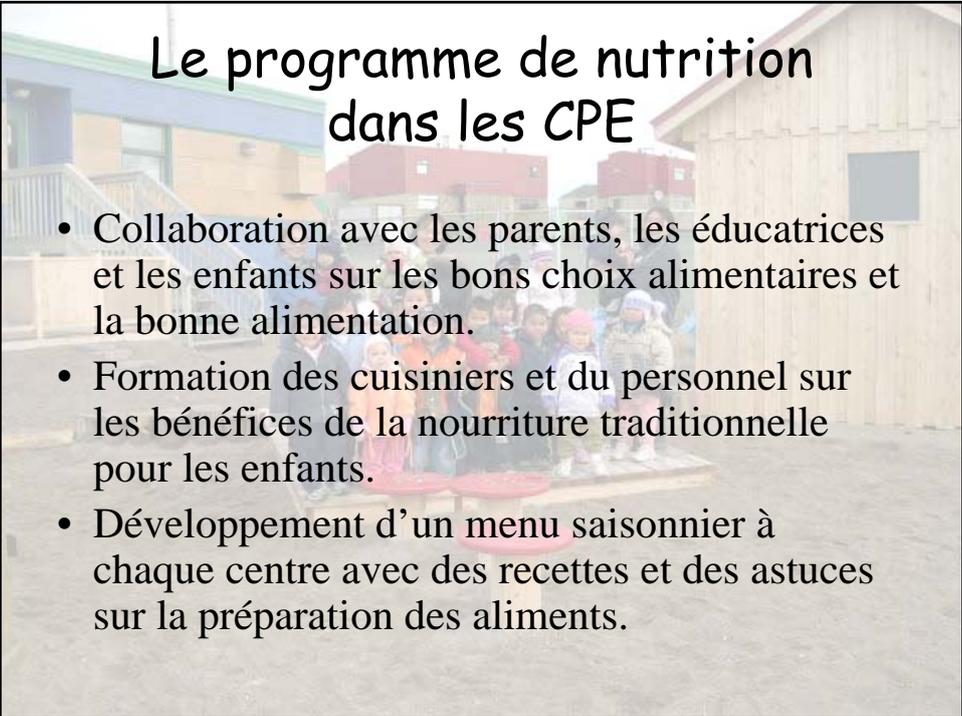


Le programme de nutrition dans les CPE

Ce qui est fait pour la nutrition des enfants dans les CPE

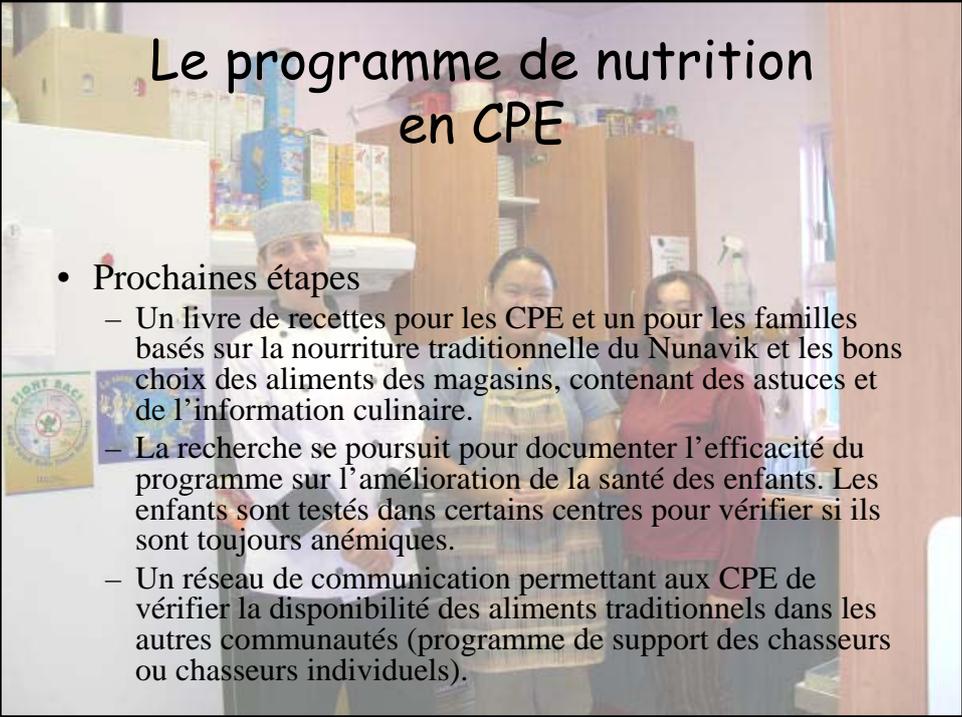
Le projet de nutrition a débuté en 2003

- La qualité de la nourriture a été améliorée
 - Nourriture traditionnelle au moins trois fois par semaine
 - Arrêt des jus et du junk food
 - Bon menu basé sur la nourriture traditionnelle et la saine nourriture du marché avec des niveaux élevés de fer et de vitamines



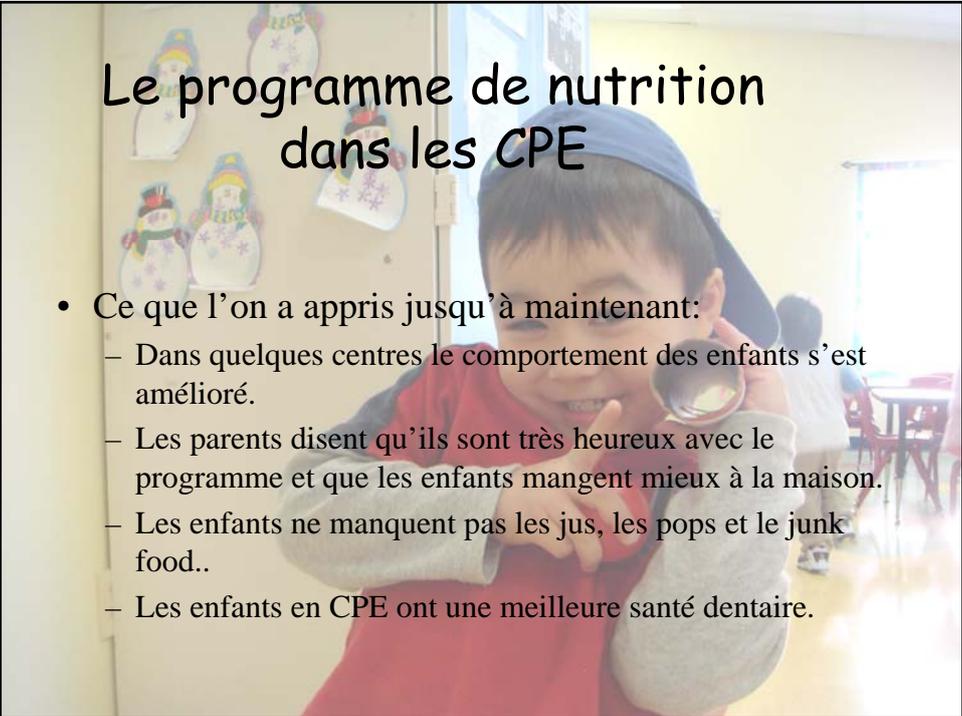
Le programme de nutrition dans les CPE

- Collaboration avec les parents, les éducatrices et les enfants sur les bons choix alimentaires et la bonne alimentation.
- Formation des cuisiniers et du personnel sur les bénéfices de la nourriture traditionnelle pour les enfants.
- Développement d'un menu saisonnier à chaque centre avec des recettes et des astuces sur la préparation des aliments.



Le programme de nutrition en CPE

- Prochaines étapes
 - Un livre de recettes pour les CPE et un pour les familles basés sur la nourriture traditionnelle du Nunavik et les bons choix des aliments des magasins, contenant des astuces et de l'information culinaire.
 - La recherche se poursuit pour documenter l'efficacité du programme sur l'amélioration de la santé des enfants. Les enfants sont testés dans certains centres pour vérifier si ils sont toujours anémiques.
 - Un réseau de communication permettant aux CPE de vérifier la disponibilité des aliments traditionnels dans les autres communautés (programme de support des chasseurs ou chasseurs individuels).



Le programme de nutrition dans les CPE

- Ce que l'on a appris jusqu'à maintenant:
 - Dans quelques centres le comportement des enfants s'est amélioré.
 - Les parents disent qu'ils sont très heureux avec le programme et que les enfants mangent mieux à la maison.
 - Les enfants ne manquent pas les jus, les pops et le junk food..
 - Les enfants en CPE ont une meilleure santé dentaire.

**Faire en sorte que les CPE
deviennent les avocats
du bien-être des enfants**