

Enquête de santé auprès des Cris 2003

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes *Cycle 2.1*

liiyiu Aschii



Caractéristiques démographiques et sociales de la population habitant liiyiu Aschii

Jun 2008



Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
ᓄᓂᓂᓂᓂ ᓂᓂ ᓄᓂᓂᓂ ᓄᓂᓂᓂ ᓄᓂᓂᓂᓂᓂᓂᓂᓂᓂᓂ
Cree Board of Health and Social Services of James Bay

Institut national
de santé publique

Québec

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.1
Iiyiyiu Aschii, 2003**

*Caractéristiques démographiques et sociales
de la population habitant Iiyiyiu Aschii*

AUTEUR

Ellen Bobet

Recherche et rédaction Confluence, pour le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la
Baie James

ÉDITION ET COORDINATION

Gilles Légaré, Marie-Anne Kimpton et Mélanie Anctil
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

ANALYSES STATISTIQUES

Denis Hamel
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA COLLABORATION DE

Jill Torrie, Yv Bonnier-Viger, Marcellin Gangbè, Elena Kuzmina et Pierre Lejeune
Direction de santé publique
Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James

LECTEUR

Mary-Jane Norris
Senior Research Manager at the Department of Indian and Northern Affairs

TRADUCTION

Matthieu Trudeau

MISE EN PAGE

Line Mailloux
Unité Connaissance-surveillance, direction Recherche, formation et développement
Institut national de santé publique du Québec

PUBLICATION

Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James &
Institut national de santé publique du Québec

*Ce document est disponible en version intégrale
sur le site Web du CCSSSBJ au www.creepublichealth.org
et sur le site Web de l'INSPQ au www.inspq.qc.ca*

*Reproduction autorisée à des fins non commerciales
à la condition d'en mentionner la source.*

Photo : Katherine Morrow
Conception graphique : Katya Petrov

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)
Dépôt légal – 2^e trimestre 2008
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN : 978-2-550-52870-8 (PDF)
© Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (2008)

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS	2
MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC), CYCLE 2.1, IYIYIU ASCHII, 2003	2
INTRODUCTION	3
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES	3
RÉSULTATS	4
Composition de la population	4
Les modes de vie familiaux.....	5
Langue	5
Éducation	6
Emploi et source de revenus	6
Spiritualité et religion.....	7
Sentiment d'appartenance à la communauté et problèmes perçus au sein des collectivités.....	9
DISCUSSION ET IMPLICATIONS POUR LES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ	9
POINTS IMPORTANTS	11
RÉFÉRENCES	11
ANNEXE	12

AVANT-PROPOS

Ce fascicule présente les résultats d'une enquête de santé menée en 2003 auprès des ménages de la région d'Iiyiyiu Aschii¹. Une enquête similaire avait été réalisée par Santé Québec dans la région en 1991 (Santé Québec, 1994). Après plus de dix ans, il devenait indispensable pour la Direction de santé publique du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (CCSSSBJ) de disposer d'un nouveau portrait de l'état de santé de sa population. L'enquête de 2003 avait donc pour objectif de fournir des renseignements à jour sur les principaux problèmes de santé et leurs déterminants afin de mieux planifier, administrer et évaluer les divers programmes sociaux et sanitaires de la région.

Depuis 2001, la *Loi sur la santé publique* attribue aux directions de santé publique du Québec le mandat de mener des enquêtes périodiques pour évaluer l'état de santé de leur population. Pour remplir ce mandat, les régions sociosanitaires de la province – à l'exception d'Iiyiyiu Aschii et du Nunavik – participent depuis 2000-2001 à l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) menée par Statistique Canada.

En 2003, la Direction de santé publique d'Iiyiyiu Aschii a décidé de se greffer à cette vaste démarche déjà en cours dans l'ensemble du Canada, et de conduire une enquête de type ESCC sur son territoire (Statistique Canada, 2003). Étant donné qu'elle fait partie du réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), la Direction de santé publique du CCSSSBJ a pu bénéficier de l'expertise de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour la coordination de l'analyse des résultats. La rédaction des fascicules a été confiée à différents professionnels du réseau québécois de la santé et de la Direction de santé publique d'Iiyiyiu Aschii, ainsi qu'à des intervenants du milieu universitaire. Les analyses dévoilées présentent à la fois les résultats de divers aspects de la santé des résidents d'Iiyiyiu Aschii, mais offrent aussi des comparaisons avec les données de 1991 pour la région, et les données de 2003 pour le reste du Québec (Santé Québec, 1994; Statistique Canada, 2003). Les analyses s'adressent à tous les intervenants (professionnels, administrateurs, planificateurs et chercheurs) intéressés par l'état de santé des résidents d'Iiyiyiu Aschii.

Dix fascicules ont ainsi été produits dans le cadre de cette enquête :

- Caractéristiques démographiques et sociales de la population habitant Iiyiyiu Aschii

- Habitudes alimentaires, activité physique et poids corporel
- L'usage de la cigarette
- Habitudes de vie en matière de consommation d'alcool, de drogues et participation aux jeux de hasard et d'argent
- Pratiques préventives et changements pour améliorer sa santé
- État de santé, espérance de vie et limitation des activités
- Blessures et sécurité dans les transports
- Santé mentale
- Utilisation et appréciation des services de santé
- Méthodes de l'enquête.

Enfin, un dernier fascicule, les *Faits saillants de l'enquête*, présente brièvement l'ensemble des résultats de cette enquête sanitaire.

La réalisation de cette enquête a été rendue possible grâce à la participation de nombreux collaborateurs tout au long de son déroulement. Mentionnons notamment la contribution de Mme Jill Elaine Torrie, directrice des services spécialisés, et de M. Yv Bonnier-Viger, directeur de la santé publique du Conseil cri, lors des étapes de planification et de réalisation sur le terrain. Nous désirons aussi remercier la population crie dont on doit souligner la participation exceptionnelle.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC), CYCLE 2.1, IYIYIU ASCHII, 2003

Cette enquête a été effectuée au cours de l'été 2003 auprès d'un échantillon représentatif des résidents de 12 ans et plus des neuf communautés d'Iiyiyiu Aschii : Chisasibi, Eastmain, Mistissini, Nemiscau, Oujé-Bougoumou, Waskaganish, Waswanipi, Wemindji, Whapmagoostui.

L'échantillon prévu de 1 000 personnes a été choisi au hasard parmi les résidents des ménages privés de la région. L'échantillon final inclut à la fois des résidents autochtones et non autochtones. La majorité des entrevues (85 %) ont été réalisées en face-à-face à l'aide d'un questionnaire assisté par ordinateur. Les personnes absentes lors de la première vague de collecte de données au cours de l'été 2003 ont été interviewées par téléphone à la fin de l'automne 2003.

¹ L'appellation crie *Iiyiyiu Aschii* est utilisée tout au long du texte et désigne la région sociosanitaire des Terres-Cries-de-la-Baie-James.

La participation à cette enquête est élevée : des 646 ménages sélectionnés, 581 ont accepté de participer à l'enquête (90 %). Parmi ces ménages, 920 personnes éligibles sur les 1 074 (86 %) ont accepté de répondre aux questionnaires. Le taux de réponse combiné s'élève ainsi à 78 %. Les résultats de l'enquête ont été ajustés en fonction de la population de 12 ans et plus de la région d'Iiyiyiu Aschii faisant partie d'un ménage privé; ce qui exclut les personnes vivant en institution, telles les résidences pour personnes âgées. Notons que cette recherche exclut aussi les enfants de moins de 12 ans. Toutes les données présentées dans ce document ont été pondérées afin de pouvoir les inférer à l'ensemble de la population.

Comme les données proviennent d'un échantillon, elles comportent une erreur d'échantillonnage dont on doit tenir compte. Un coefficient de variation (CV) a pour cette raison été utilisé afin de quantifier la précision des estimés et les barèmes de Statistique Canada ont été utilisés pour en qualifier la précision. La présence d'un astérisque «*» accompagnant une estimation signifie que cette dernière a une estimation marginale (CV entre 16,6 % et 33,3 %). Les estimés dont la précision était jugée inacceptable (CV > 33,3 %), ou ceux dont le nombre de répondants était inférieur à 10, ont été supprimés et remplacés par les lettres « NP ».

Les analyses statistiques concernant les comparaisons entre les sexes, groupes d'âge ou sous-régions ont été effectuées au seuil α de 0,05. Les comparaisons avec l'ensemble du Québec ont, pour leur part, été ajustées afin de prendre en compte les différences entre la structure d'âge de la population d'Iiyiyiu Aschii et celle du reste du Québec; ces comparaisons ont été effectuées au seuil α de 0,01 (Statistique Canada, 2003).

Lorsque les questions posées étaient semblables, les résultats de l'enquête ont pu être comparés avec ceux de l'enquête menée dans la région en 1991 (Santé Québec, 1994). Compte tenu des différences entre les méthodes d'échantillonnage des deux enquêtes, ces comparaisons ne concernent cependant que les Cris âgés de 15 ans et plus et incluent un ajustement des proportions qui tient compte de cette modification dans la structure d'âge de la population. Seules les données brutes sont toutefois présentées dans le texte afin d'éviter toute confusion possible avec les proportions ajustées.

Pour plus de détails concernant les aspects méthodologiques de l'enquête, veuillez consulter le fascicule intitulé *Méthodes de l'enquête*.

INTRODUCTION

Le présent fascicule porte sur les facteurs démographiques et sociaux qui ont une incidence sur la santé des populations. Ainsi, la composition d'une population selon l'âge et le sexe, les modes de vie des individus sur le plan familial, leur langue, de même que leur niveau de scolarité, d'emploi et de revenus peuvent avoir un impact majeur sur les risques de plusieurs maladies, les croyances en matière de santé et les comportements reliés à la santé. D'autres facteurs, tels que les croyances religieuses, la spiritualité et le sentiment d'appartenance à une collectivité, peuvent également avoir des répercussions sur la santé physique et mentale. Bref, si les autres fascicules de la série traitent de thématiques spécifiques, telles que les blessures ou la santé mentale, le présent document décrit le contexte à l'intérieur duquel s'inscrit l'état de santé des résidents de la région d'Iiyiyiu Aschii.

La région d'Iiyiyiu Aschii se distingue nettement du reste du Québec sur le plan des caractéristiques démographiques et sociales, notamment par une population d'origine crie à 90 % et une forte proportion d'enfants et de jeunes. Ce fascicule présente dans un premier temps la répartition de la population par âge et par sexe, puis s'intéresse aux modes de vie des résidents sur le plan familial (taille des ménages, composition des familles et état matrimonial), à leur langue, ainsi qu'à leur éducation, leur emploi et leurs revenus. Certains autres aspects sociaux de la vie sur le territoire sont aussi abordés dont l'importance de la spiritualité, l'appartenance religieuse, l'appartenance à la collectivité, et la perception des problèmes sociaux vécus par les communautés.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

La majorité des données présentées dans ce fascicule s'appliquent à l'ensemble des résidents d'Iiyiyiu Aschii. Or, des données spécifiques aux Cris sont néanmoins fournies pour les variables dont les écarts entre les Cris et les autres résidents sont majeurs : langue, éducation, valeurs spirituelles, niveau de religiosité et confession religieuse. De même, les comparaisons établies avec l'Enquête Santé Québec auprès des Cris de la Baie James menée en 1991 ne concernent que les résidents cris. La question utilisée pour déterminer l'origine ethnique des résidents était celle du recensement, et proposait par conséquent les mêmes catégories de réponse que Statistique Canada. Ces catégories peuvent toutefois s'avérer légèrement différentes des définitions proposées par la Convention de la Baie James et du Nord québécois.

Il importe par ailleurs de spécifier aux lecteurs qu'il existe certaines variations au niveau des groupes d'âge à l'étude. L'enquête concerne tous les résidents de 12 ans et plus, mais certaines questions ne sauraient s'appliquer aux enfants de 12 à 15 ans. Ainsi, les résultats relatifs au niveau d'éducation le plus élevé et aux sources de revenus concernent la population de 15 ans et plus, tandis que les données au sujet de l'emploi concernent la population de 15 à 74 ans. Les données relatives à l'état matrimonial concernent pour leur part la population de 18 ans et plus. Toutes les comparaisons avec 1991 concernent la population crie de 15 ans et plus, soit le groupe d'âge ciblé par l'Enquête Santé Québec de 1991. Les lecteurs remarqueront que les chiffres changent légèrement d'un tableau à l'autre selon le groupe d'âge ciblé.

Les catégories relatives à l'éducation ont dû être modifiées pour assurer la validité des comparaisons au fil du temps. Si l'enquête menée par Santé Québec en 1991 et la présente enquête demandaient toutes deux de préciser le plus haut niveau de scolarité des répondants, les catégories de réponse proposées par l'enquête de 2003 sont plus détaillées. Les regroupements utilisés par l'enquête de 2003 sont les suivants :

- Études secondaires ou moins (fréquentation d'une école secondaire, incluant l'obtention d'un diplôme, mais excluant tout enseignement postsecondaire) ;
- Enseignement postsecondaire autre que l'université (tout enseignement postsecondaire, incluant l'obtention d'un diplôme auprès d'un CÉGEP ou d'un établissement de formation professionnelle) ;
- Université (attestation universitaire en deçà du baccalauréat, diplôme de baccalauréat ou tout autre certificat ou diplôme au-delà du baccalauréat).

Pour les comparaisons avec les données de 1991, les regroupements suivants ont cependant été utilisés : moins que le secondaire, diplôme d'études secondaires, diplôme d'études postsecondaires (autre que l'université) et diplôme universitaire.

Enfin, certaines précisions doivent être apportées concernant les données relatives au revenu des familles ou au revenu personnel. Les chasseurs et trappeurs de la région d'Iiyiyiu Aschii bénéficient d'un programme de soutien du revenu sous forme de subsides accordés à ceux et celles qui habitent le territoire et choisissent de gagner leur vie en adoptant un mode de vie traditionnel. En 2001-2002, environ un cinquième de la population crie recevait des revenus par l'intermédiaire de ce programme (Torrie et al., 2005). Il règne cependant une

certaine confusion quant à la façon dont les personnes qui gagnent leur vie, partiellement ou entièrement, en exploitant le territoire doivent définir leur emploi et la façon dont ils doivent déclarer leurs revenus, c'est-à-dire sous forme de revenus d'un travail indépendant ou de paiements de transferts. De plus, les personnes qui vivent du territoire sont inévitablement aussi celles qui sont le plus difficiles à rejoindre dans le cadre d'enquêtes collectives, ce qui affecte la validité des données relatives à l'emploi et au revenu. Le fait que les Cris bénéficient de diverses exonérations fiscales susceptibles d'augmenter de façon substantielle les revenus personnels et que, d'un autre côté, le coût de l'alimentation et autres matières de base est beaucoup plus élevé dans le Nord, complique davantage les choses. Enfin, le taux de non-réponse aux questions relatives au revenu était élevé (37 % pour le revenu familial et 35 % pour le revenu personnel). Tous ces facteurs font en sorte que les résultats concernant les revenus ont dû être rejetés en raison de leur incertitude. Les données concernant la principale source de revenus du ménage sont toutefois acceptables comparativement aux autres sources de revenus ; ces données ont par conséquent été retenues dans le présent fascicule (bien que le taux de non-réponse pour cette variable soit de 15 %).

RÉSULTATS

COMPOSITION DE LA POPULATION

La population de la région d'Iiyiyiu Aschii est majoritairement composée de Cris et elle est essentiellement jeune. Dans l'ensemble, 91 % des personnes de 12 ans et plus sont d'origine autochtone, pour la plupart d'origine crie, bien que quelques Inuits habitent la région². Moins de 2 % des adultes se disent « d'origine mixte » (principalement autochtone et autre), tandis que seulement 7 % de la population serait d'origine non autochtone. Bon nombre de ces derniers sont en fait des gens qui ont déménagé dans la région pour occuper un emploi spécifique (données non présentées).

Bien que le taux de natalité soit élevé dans la région, la présente enquête s'intéresse principalement à la population de 12 ans et plus. Les données relatives aux adultes indiquent clairement que les jeunes représentent une forte proportion de la population : 19 % de la population se retrouve dans le groupe des 12 à 19 ans, tandis que seulement 6 % des gens ont 64 ans et plus³

² Quelques Inuits vivent à Chisasibi et à Whapmagoostui. Selon le Recensement de 2001, les Inuits représentent 0,6 % de la population de l'ensemble de la région.

³ Notez que le plan d'échantillonnage est basé sur les données de recensement de cette région.

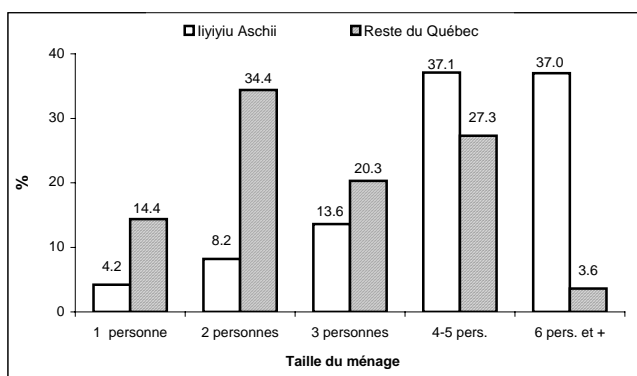
(tableau A1, annexe). À titre comparatif, ailleurs au Québec 12 % de la population a entre 12 à 19 ans, tandis que 15 % des gens ont 64 ans et plus.

LES MODES DE VIE FAMILIAUX

Les ménages sont de plus grande taille dans la région que dans le reste du Québec : 74 % des ménages comptent quatre résidents ou plus, et ceci est valable tant pour les communautés côtières que celles des terres intérieures⁴. Plus d'un tiers (37 %) des ménages d'Iiyiyiu Aschii comptent six personnes ou plus, comparativement à seulement 4 % pour l'ensemble du Québec en 2003. Inversement, la région compte moins de ménages composés d'une ou deux personnes qu'ailleurs en province (figure 1).

Figure 1

Taille des ménages (%), population de 12 ans et plus, comparaison entre Iiyiyiu Aschii et le reste du Québec, 2003



Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

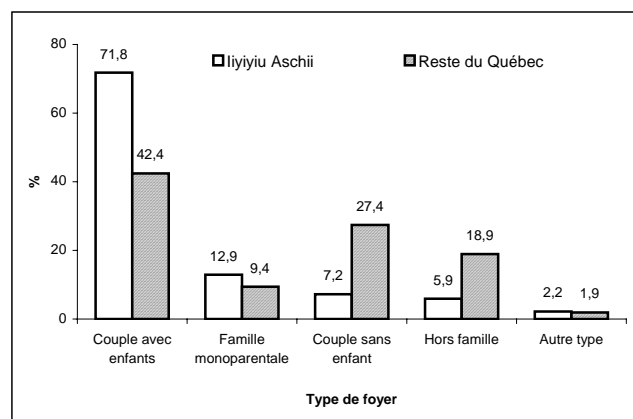
Près de deux tiers des répondants (62 %) de 18 ans et plus ont déclaré être mariés ou vivre en union de fait, tandis que 30 % ont déclaré être célibataires et 8 % être veufs, séparés ou divorcés. Ces proportions sont similaires à celles que l'on retrouve au sein des autres communautés des Premières Nations vivant dans les réserves canadiennes. Selon l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations de 2002-2003, 56 % des membres de 18 ans et plus des Premières Nations sont mariés ou vivent en union de fait (Enquête régionale de santé, 2005). Peu importe leur état matrimonial, la grande majorité des résidents d'Iiyiyiu Aschii habitent avec d'autres membres de leur famille – le ménage étant le plus souvent construit autour d'un

⁴ Les neuf communautés d'Iiyiyiu Aschii ont été divisées en deux sous-régions pour fins de comparaison. Les communautés côtières incluent Chisasibi, Wemindji, Eastmain, Waskaganish et Whapmagoostui, tandis que les communautés continentales regroupent Nemiscau, Mistissini, Oujé-Bougoumou et Waswanipi.

couple et de leurs enfants (que ces derniers soient jeunes ou adultes), et incluant parfois d'autres personnes (figure 2). Seulement 6 % de la population de 12 ans et plus habitent dans un ménage où il n'y a pas d'autres membres de leur famille.

Figure 2

Composition des ménages (%), population 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003



Couple avec enfants : couple avec enfants vivant à domicile (adultes ou non) ; le ménage peut également compter d'autres personnes.

Famille monoparentale : parent seul qui habite avec des enfants de tous âges (adultes ou non) ; le ménage peut également compter d'autres personnes.

Couple sans enfant : couple sans enfant à charge ; d'autres personnes peuvent faire partie du ménage.

Hors famille : personne vivant seule ou avec des personnes sans lien apparenté.

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

LANGUE

Le cri est de loin la langue la plus souvent parlée à la maison. Parmi les résidents cris habitant le territoire, 89 % affirment parler essentiellement cri à la maison, alors que 7 % disent habituellement parler anglais et un petit nombre affirment parler français à la maison. Ce modèle s'applique tant aux hommes qu'aux femmes ainsi qu'à tous les groupes d'âge. La principale différence se situe au niveau des résidents des communautés des terres intérieures qui sont un peu moins susceptibles de parler le cri à la maison (88 % c. 90 %) et un peu plus susceptibles de parler anglais (10 % c. 6 %).

Bien que la plupart des résidents cris parlent cri à la maison, la majorité peut soutenir une conversation aussi bien en cri qu'en anglais et certains s'expriment également en français. Dans l'ensemble, 97 % des résidents cris peuvent soutenir une conversation en cri, 88 % en anglais et 26 % en français. Règle générale, la proportion de résidents qui peuvent s'exprimer en anglais

ou en français est un peu plus élevée dans les communautés des terres intérieures que dans celles situées sur la côte (tableau A2, annexe).

Il est intéressant de noter que les femmes sont plus susceptibles que les hommes à affirmer pouvoir s'exprimer en anglais, alors les hommes sont un peu plus nombreux à déclarer être capables de s'exprimer en français (tableau A2, annexe). Ceci est peut-être le reflet des différences dans le type d'emplois offerts aux hommes et aux femmes. La capacité de s'exprimer dans une autre langue que le cri varie également beaucoup selon l'âge : les résidents de plus de 45 ans étant moins aptes que les autres à parler l'anglais, et particulièrement le français. Le groupe des 20-29 ans se démarque nettement par sa capacité à s'exprimer tant en anglais qu'en français, capacité d'ailleurs supérieure à celle des 12 à 19 ans. Cette distribution par groupe d'âge semble indiquer qu'un bon nombre de résidents développent leur habileté langagière au travail ou au quotidien, plutôt qu'à l'école (tableau A2, annexe). Le fait que la capacité à s'exprimer en français soit surtout répandue chez les plus jeunes laisse croire que l'utilisation quotidienne du français est relativement récente sur le territoire.

ÉDUCATION

Parmi les Cris âgés de 15 ans et plus, 67 % ont complété des études secondaires ou moins, 28 % ont fait des études postsecondaires et 5 %* ont fréquenté l'université. Il n'y a pas d'écart statistiquement significatif entre les sexes en matière d'éducation, si ce n'est que plus de femmes que d'hommes cris entreprennent des études universitaires (7 % c. 4%)⁵. Les niveaux d'éducation sont similaires sur l'ensemble du territoire : ils ne varient pas de façon significative selon la sous-région (côtère ou intérieure) ou la taille des communautés⁶.

Le niveau d'éducation des Cris est par contre considérablement plus faible que celui des autres résidents du Québec. Cette situation peut en partie s'expliquer par les difficultés rencontrées dans l'accès à des institutions postsecondaires sur le territoire. Comparativement au reste de la population québécoise, les Cris de 15 ans et plus sont davantage susceptibles

d'interrompre leurs études une fois le secondaire complété ou même avant, et ils sont beaucoup moins enclins à poursuivre des études universitaires (5 % c. 19 % ailleurs au Québec). L'écart est un peu moins prononcé pour ceux et celles qui ont complété une formation postsecondaire autre que l'université, telles une formation collégiale technique ou une formation professionnelle.

Comparativement aux autres collectivités canadiennes des Premières Nations, les données relatives à l'éducation chez les Cris se situent dans la norme : elles s'apparentent beaucoup aux données enregistrées pour les Premières Nations en 2002-2003. Les quelques écarts notés sont probablement attribuables au fait que les données concernant les Cris s'appliquent à une population de 15 ans et plus, tandis que celles des autres communautés des Premières Nations s'appliquent aux 18 ans et plus (tableau A3, annexe).

Le niveau d'éducation des Cris s'est significativement amélioré avec le temps. Les comparaisons avec 1991 montrent que la proportion de Cris sans diplôme d'études secondaires a substantiellement diminué, tandis que ceux qui poursuivent leurs études au-delà du secondaire sont cinq fois plus nombreux qu'auparavant. Certains des changements les plus importants sont survenus non pas chez les plus jeunes mais parmi la cohorte des 25-44 ans (données non présentées). Fait à noter, la proportion d'étudiants qui cessent leurs études au terme du secondaire n'a guère changé depuis 1991 ; la différence réside plutôt dans le nombre de personnes qui optent pour des études postsecondaires.

EMPLOI ET SOURCE DE REVENUS

Les données concernant l'emploi dans la région doivent être interprétées avec circonspection compte tenu des répercussions du programme de soutien du revenu des chasseurs et des trappeurs. Dans l'ensemble, l'enquête a révélé que 41 % de la main-d'œuvre travaillait toute l'année, alors que 35 % travaillait une partie de l'année seulement (probablement dans le cadre d'emplois saisonniers dans le domaine de la construction ou de la foresterie). Il existe par ailleurs d'importantes variations selon la sous-région, le taux de chômage étant nettement plus élevé dans les communautés côtières que dans celles des terres intérieures (28 % c. 17 %). Dans le même ordre d'idées, le chômage est sensiblement plus élevé à Chisasibi (33 %) que dans l'autre communauté importante de la région, Mistissini (19 %), située plus à l'intérieur du territoire. Les chiffres donnent à penser que cet écart est attribuable aux différences entre les deux communautés quant à la disponibilité des emplois saisonniers (données non présentées).

* L'astérisque signifie qu'il s'agit d'une estimation imprécise (c.v. entre 16,6 % et 33,3 %), donnée à interpréter avec circonspection.

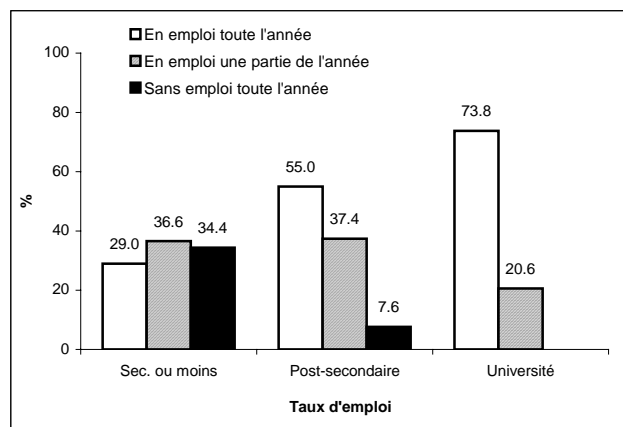
⁵ À cet égard, la région diffère des autres collectivités canadiennes des Premières Nations où le niveau d'éducation des femmes tend à être plus élevé que celui des hommes.

⁶ Quatre regroupements de communautés ont été définis en fonction de la taille de la population de chaque village au moment de l'enquête : 1) Chisasibi (plus de 3 000 habitants), 2) Mistissini (2 000 à 3 000 habitants), 3) Communautés de taille moyenne (1 000 à 2 000 habitants), c.-à-d. Waswanipi, Waskaganish et Wemindji, 4) Communautés de petite taille (moins de 1 000 habitants), c.-à-d. Whapmagoostui, Eastmain, Nemiscau et Oujé-Bougoumou.

Davantage de femmes que d'hommes ont déclaré avoir exercé un emploi tout au long de l'année précédente (80 % c. 73 %) (tableau A4, annexe). Des variations ont également été notées selon le groupe d'âge, le taux de chômage étant considérablement plus élevé chez les plus jeunes (15-24 ans) et les aînés (45-74 ans) que parmi les groupes d'âge moyen (25-34 ans, 35-44 ans) (tableau A4, annexe). Les emplois saisonniers et ceux à temps partiel sont plus répandus chez les jeunes.

De la même façon que dans les autres communautés canadiennes des Premières Nations, il existe un lien évident entre emploi et éducation (Enquête régionale de santé, 2005). Les personnes ayant complété certaines études postsecondaires sont plus susceptibles d'exercer un emploi toute l'année que celles qui ne détiennent qu'un diplôme d'études secondaires ou de niveau inférieur (55 % c. 29 %); 74 % des diplômés universitaires exercent un emploi toute l'année. Par contre, le niveau d'éducation semble avoir moins d'importance en ce qui concerne les emplois saisonniers ou intermittents (qui ne durent qu'une partie de l'année seulement) (figure 3, et tableau A4 en annexe).

Figure 3
 Taux d'emploi selon le niveau d'éducation (%), population crie de 15 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003



Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

Le taux de chômage est considérablement plus élevé dans la région d'Iiyiyiu Aschii qu'ailleurs au Québec, mais cet écart est en grande partie dû aux différentes structures d'âge des deux populations. En effet, la région d'Iiyiyiu Aschii comporte une plus grande proportion de jeunes adultes chez qui le taux de chômage est souvent plus élevé. Les chiffres standardisés selon l'âge tendent à effacer les écarts relatifs au taux d'emploi, mais les hommes d'Iiyiyiu Aschii demeurent davantage

susceptibles que ceux du reste de la province à ne travailler qu'une partie de l'année⁷.

Conformément au portrait de l'emploi dans la région, les salaires et traitements constituent la principale source de revenus de la majorité des ménages. Plus de 80 % des adultes vivent dans un ménage où les salaires et les traitements constituent la principale source de revenus; seule une très faible proportion de résidents déclarent les paiements de transferts comme principale source de revenus des ménages (tableau A5, annexe). Cela correspond aux informations révélées par d'autres sources et suggérant que les salaires représenteraient 73 % des revenus personnels en 2001 (Torrie et al., 2005).

SPIRITUALITÉ ET RELIGION

La spiritualité, les liens dans la communauté et la religion peuvent procurer certains avantages aux individus tels qu'un sentiment d'appartenance, de solides réseaux de soutien social et une meilleure santé mentale (Kirmayer et al., 2003 ; Van Uchelen et al., 1997 ; Boothroyd, 1998). Dans le cadre de l'enquête, les répondants devaient préciser l'importance de la spiritualité dans leur vie, l'étendue de leurs convictions religieuses et leur confession religieuse. Malheureusement, l'enquête ne comportait aucune question sur la spiritualité traditionnelle des Cris. Il est par conséquent impossible de déterminer le nombre de personnes qui optent pour les pratiques traditionnelles ou qui combinent les pratiques traditionnelles et chrétiennes. Les résidents affirmant que les valeurs spirituelles jouent un rôle important dans leur vie peuvent ainsi référer à la spiritualité traditionnelle, aux croyances chrétiennes ou à une combinaison des deux.

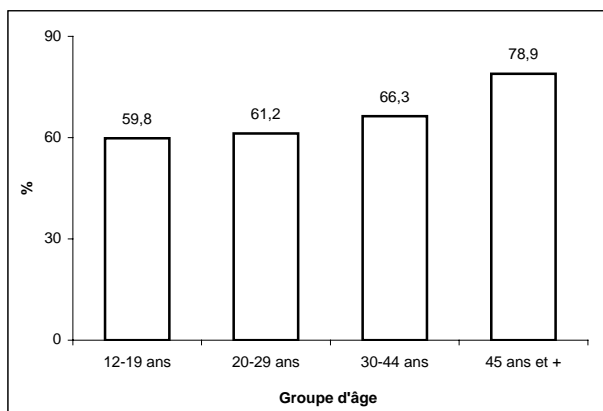
Dans l'ensemble, près de deux tiers (68 %) des Cris accordent une place importante aux valeurs spirituelles dans leur vie. Les femmes sont nettement plus susceptibles que les hommes de considérer la spiritualité comme un élément important de leur vie (72 % c. 64 %). L'importance accordée aux valeurs spirituelles augmente par ailleurs avec l'âge (de 60 % à 79 %), et elle est significativement plus élevée chez les personnes de 45 ans et plus (figure 4). Il est toutefois difficile de déterminer si l'écart entre les groupes d'âge relève d'un changement dans l'importance accordée à la spiritualité au fil du temps, d'un changement de valeurs au fur et à mesure que les individus gagnent en âge, ou d'une combinaison de ces deux éléments. Une tendance similaire est toutefois observée chez les individus ayant

⁷ La comparaison repose sur les chiffres standardisés selon l'âge et le sexe pour la région d'Iiyiyiu Aschii et le reste du Québec, tel que rapporté par les personnes interviewées aux mois d'août et septembre 2003.

une appartenance religieuse et interrogés sur l'étendue de leur religiosité : beaucoup plus de personnes de 45 ans et plus se définissent comme étant « très religieuses ».

Figure 4

Proportion de personnes pour qui les valeurs spirituelles jouent un rôle important dans leur vie, par groupe d'âge (%), population crie seulement, 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003



Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

L'importance accordée aux valeurs spirituelles semble par ailleurs reliée au sentiment d'appartenance à la communauté ainsi qu'à l'appartenance religieuse. Ainsi, 70 % des personnes qui éprouvent un fort sentiment d'appartenance à la collectivité considèrent les valeurs spirituelles importantes, comparativement à seulement 60 % des personnes moins impliquées dans la collectivité. Les valeurs spirituelles sont également liées à l'appartenance à une église et, dans une certaine mesure, à la confession religieuse des personnes concernées. De fait, une forte proportion (85 %) de pentecôtistes accordent de l'importance aux valeurs spirituelles. Cette proportion chute légèrement chez les anglicans (67 %) et tombe sous la barre des 50 % chez les personnes qui n'ont pas d'appartenance religieuse particulière. Or, la spiritualité et la religion ne sont toutefois pas toujours liées : 27 %* des personnes sans appartenance religieuse reconnaissent néanmoins l'importance des valeurs spirituelles dans leur vie (tableau 1).

Tableau 1

Proportion de personnes pour qui les valeurs spirituelles jouent un rôle important dans leur vie, par sexe, sous-région et appartenance religieuse, population crie uniquement, 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

	% de personnes pour qui les valeurs spirituelles sont importantes
Tous les résidents d'Iiyiyiu Aschii	67,5
Sexe	
Hommes	63,6
Femmes	71,8
Sous-région	
Côtière	62,3
Intérieure	75,1
Appartenance religieuse	
Anglicane	67,4
Pentecôtiste	85,1
Catholique	69,1
Autre	80,1
Pas de religion	27,1*

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

La majorité des Cris habitant le territoire (89 %) déclarent être membres d'une église. La confession anglicane est la confession religieuse la plus répandue chez les Cris de la région (54 %), suivie de l'Église pentecôtiste (26 %). Seule une petite proportion de résidents affirment appartenir à d'autres religions, tandis que 11 % ne se reconnaissent aucune appartenance religieuse. Plus d'hommes que de femmes déclarent n'appartenir à aucune confession religieuse (15 % c. 8 %*) tandis que plus de femmes que d'hommes appartiennent à la confession pentecôtiste (29 % c. 22 %) (tableau A6, annexe). Il existe par ailleurs des différences entre les communautés côtières et intérieures : les Cris habitant les communautés intérieures sont nettement plus susceptibles d'appartenir à l'Église pentecôtiste (46 % c. 11 %) qu'à l'Église anglicane (28 % c. 72 %). Fait à noter, c'est aussi dans les communautés intérieures que l'on retrouve les plus fortes proportions de gens sans appartenance religieuse (tableau A6, annexe).

L'appartenance religieuse varie également de façon significative selon les groupes d'âge, ce qui reflète probablement la période à laquelle les différentes églises sont entrées sur le territoire. La proportion de Cris de confession anglicane tend à augmenter avec l'âge et est ainsi considérablement plus élevée chez les 45 ans et plus que chez les 12 à 19 ans (60 % c. 39 %). Ceci reflète peut-être le rôle tenu par l'Église anglicane dans l'administration scolaire au cours des années précédentes

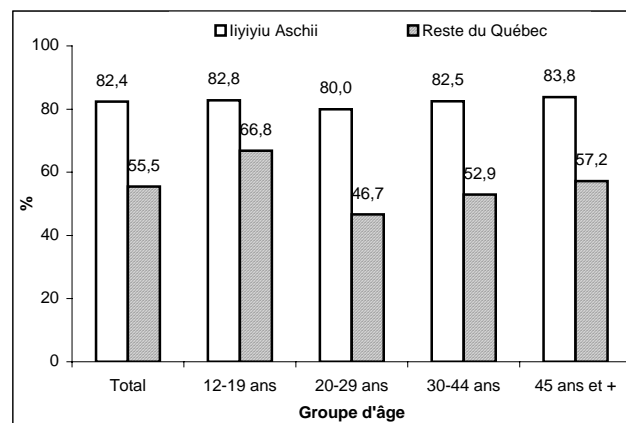
dans la région. D'un autre côté, la proportion de personnes de confession pentecôtiste est plus constante à travers les groupes d'âge. Dans l'ensemble, il semble y avoir eu une diminution depuis 1991 dans la proportion de Cris ayant une appartenance religieuse et ce, particulièrement chez les jeunes. Les jeunes sont d'ailleurs significativement plus susceptibles que les groupes plus âgés à dire qu'ils n'ont pas d'appartenance religieuse : 22 % des jeunes de 12 à 19 ans rapportent n'avoir aucune religion, comparativement à seulement 12 % des personnes d'âge moyen et aucun individu chez les 45 ans et plus.

SENTIMENT D'APPARTENANCE À LA COMMUNAUTÉ ET PROBLÈMES PERÇUS AU SEIN DES COLLECTIVITÉS

Le sentiment d'appartenance à la communauté est beaucoup plus prononcé à Iiyiyiu Aschii qu'ailleurs au Québec : 82 % des personnes qui résident sur le territoire qualifient leur sentiment d'appartenance à la collectivité de « plutôt fort » ou de « très fort », comparativement à seulement 56 % des autres Québécois. Cette tendance se maintient pour tous les groupes d'âge; le sentiment d'appartenance étant aussi fort chez les jeunes (12-19 ans) que chez les personnes plus âgées (figure 5).

Figure 5

Sentiment d'appartenance fort à la communauté, par groupe d'âge (%), tous les résidents de 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003



Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii et reste du Québec, 2003.

Lorsque les résidents de 15 ans et plus étaient interrogés à propos de la gravité d'une liste de problèmes susceptibles d'être présents dans leur communauté, les problèmes le plus souvent identifiés comme « sérieux » étaient :

- l'abus d'alcool (91 %) ;

- les jeunes éprouvant des problèmes avec la loi en raison de vandalisme ou de vol (87 %) ;
- l'utilisation de drogues illégales (86 %) ;
- la négligence des enfants (80 %).

Il semblait y avoir un grand consensus, peu importe les personnes concernées, sur la liste des problèmes suggérés, quoique règle générale les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de qualifier *tous* les problèmes énumérés comme étant graves. La plupart des groupes d'âge reconnaissaient les mêmes problèmes, mais les jeunes étaient moins susceptibles que les personnes de 45 ans et plus à qualifier de « graves » certains des problèmes liés à l'enfance et à la jeunesse (tels que la négligence des enfants, l'abus sexuel chez les enfants, le suicide chez les jeunes ou l'utilisation de drogues) (tableau A7, annexe). Les résidents des communautés côtières et intérieures percevaient la plupart des problèmes de la même façon, à la seule exception qu'une plus forte proportion de résidents des communautés intérieures se disaient préoccupés par l'abus sexuel (80 % c. 67 %). Plusieurs des problèmes rapportés par l'enquête sont depuis longtemps au cœur des préoccupations. Dans la plupart des cas, les proportions de Cris décrivant différents problèmes comme étant « graves » sont similaires à celles observées en 1991 par l'enquête Santé Québec qui comportait plusieurs questions du même ordre. Seule la question à propos du respect des aînés fait exception à la règle : les gens étaient significativement moins nombreux à qualifier ce problème de sérieux en 2003 qu'en 1991.

DISCUSSION ET IMPLICATIONS POUR LES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ

Le profil démographique d'Iiyiyiu Aschii ressemble à celui des autres collectivités des Premières Nations, notamment avec sa population principalement composée de jeunes. Si la plupart des adultes (62 %) sont mariés, le statut matrimonial semble avoir moins d'impact sur les modes de vie familiaux dans la région qu'ailleurs au Québec; la tendance dans la région d'Iiyiyiu Aschii étant que plusieurs générations cohabitent et que très peu de personnes vivent seules. Les ménages sont de taille beaucoup plus considérable qu'ailleurs au Québec, non seulement en raison d'un taux de naissance élevé, mais aussi parce que les aînés sont davantage susceptibles d'habiter avec leur famille plutôt que de vivre seuls ou en résidence (Torrie et al., 2005). De plus, la pénurie de logements dans la région fait en sorte que les jeunes adultes continuent d'habiter chez leurs parents, parfois avec leurs propres enfants.

Étant donné que la population est essentiellement jeune et orientée vers la famille, la demande de services destinés aux jeunes familles est constante en termes de services de santé maternelle et infantile, de programmes préventifs en santé, de services sociaux pour les jeunes et les enfants (services sociaux familiaux, soutien aux jeunes pour compléter leurs études, installations récréatives). Le fait que les ménages soient de grande taille et multigénérationnels réduit sans doute les besoins au niveau de certains services, tels que les soins à domicile et les soins aux enfants, mais contribue en contrepartie à la transmission de maladies contagieuses et aux infections des voies respiratoires. Le fait que la plupart des aînés vivent avec leur famille est peut-être le reflet de préférences culturelles ou familiales, ou témoigne simplement des besoins grandissants en matière de résidences pour personnes âgées dans la région.

Le niveau d'éducation est plus faible dans la région d'Iiyiyiu Aschii qu'ailleurs : 67 % des Cris ont complété des études secondaires ou moins, tandis qu'un petit nombre ont fréquenté l'université. Le niveau d'éducation est cependant nettement à la hausse comparativement à 1991 en raison du plus grand nombre de résidents qui entreprennent des études postsecondaires. L'augmentation est surtout évidente chez les adultes de 25 à 44 ans. Cela donne à penser que les résidents suspendent peut-être leurs études pour les reprendre à un âge plus avancé, une tendance observée chez les adultes des Premières Nations à l'échelle du Canada (Hull, 2005) et chez les mères adolescentes qui reprennent parfois leurs études une fois que leur enfant a franchi le cap de la petite enfance⁸.

Le faible niveau d'éducation laisse présager que tant et aussi longtemps qu'il n'y aura pas de changements fondamentaux apportés à la structure des services de santé, de nombreux emplois professionnels continueront d'être comblés par des gens de l'extérieur de la région. Parallèlement aux données sur la langue indiquant que le cri continue d'être la langue parlée à la maison par une majorité de résidents, les données relatives à l'éducation témoignent de la nécessité de continuer à fournir des informations faciles à comprendre aux patients, qu'il s'agisse de communication orale, de brochures de vulgarisation, d'images et autres méthodes qui ne requièrent pas de hautes compétences langagières en anglais ou en français. Enfin, la tendance des adultes à retourner aux études à un âge plus avancé a un impact sur le système d'éducation sur le territoire. L'une des possibilités serait que les écoles mettent l'accent sur

certaines stratégies pour garder leurs étudiants. La solution alternative serait de reconnaître la réalité actuelle et de s'y adapter en offrant par exemple des cours pour adultes, des horaires flexibles, des cours du soir et des services de garde pour les enfants.

La proportion élevée de personnes qui ne travaillent qu'une partie de l'année seulement a des répercussions sur les programmes de création d'emplois et de soutien au revenu. Près de 41 % de la main-d'œuvre d'Iiyiyiu Aschii travaillait toute l'année en 2002, alors que 35 % travaillait une partie de l'année seulement. Il existe à cet égard un lien étroit entre emploi et éducation, particulièrement en ce qui concerne les emplois à l'année. Le taux de chômage apparaît plus élevé dans les communautés côtières ; ceci s'explique, du moins en partie, par les différences existant entre les deux sous-régions relativement au nombre d'emplois saisonniers ou intermittents disponibles.

Les deux tiers des Cris, surtout les femmes et les aînés, affirment que les valeurs spirituelles jouent un rôle important dans leur vie. Le sentiment d'appartenance à la communauté est par ailleurs fort chez les résidents de tous les âges. Ces deux facteurs sont susceptibles de jouer un rôle positif dans la promotion et le maintien d'une bonne santé mentale. De plus, 89 % de la population est membre d'une église. La plupart des résidents de la région affirment appartenir à l'Église anglicane ou pentecôtiste ; la proportion d'anglicans est plus élevée dans la région côtière, alors que les pentecôtistes sont plus nombreux dans les communautés intérieures. L'appartenance religieuse risque d'influencer le type de messages à propos de la sexualité et de la contraception jugé acceptable par les résidents des différentes communautés. L'appartenance religieuse peut également avoir une incidence sur les comportements relatifs à la consommation d'alcool, qui demeure un des principaux problèmes rapportés par les résidents dans l'ensemble du territoire.

Plus des trois quarts de la population – tant des communautés côtières qu'intérieures – se disent préoccupés par l'abus d'alcool ou autres problèmes tels que le vol et le vandalisme perpétrés par les jeunes, la négligence des enfants, la violence familiale et les batailles ou le désordre public. Plusieurs de ces problèmes avaient d'ores et déjà été identifiés comme majeurs en 1991, ce qui confirme la nécessité d'une action communautaire soutenue en la matière.

⁸ Voir notamment les études sur la grossesse chez les adolescentes dans Torrie, J.E., Petawabano, B.M. (ed.) *Problem pregnancies in Eeyou Istchee*. Chisasibi, Quebec: Cree Board of Health and Social Services of James Bay. (2006). À paraître.

POINTS IMPORTANTS

- La population d'Iiyiyiu Aschii est essentiellement jeune : les personnes de 65 ans et plus ne représentant que 6 % de la population comparativement à 15 % ailleurs au Québec. Quarante-vingt-onze pour cent (91 %) des résidents sont d'ascendance autochtone.
- Plus d'un tiers (37%) des ménages de la région comptent six personnes ou plus, tandis que la majorité des ménages (74%) en comptent au moins quatre.
- La majorité des résidents cris parle cri à la maison (89 %), et une proportion encore plus grande de la population peut soutenir une conversation en cri (97 %). D'autre part, 88 % de la population peut s'exprimer en anglais et 26 % en français.
- Le niveau d'éducation s'est amélioré de façon considérable depuis 1991. Il n'en demeure pas moins que 67 % de la population cris a un diplôme d'études secondaires ou moins et que seulement 5 %* a fréquenté l'université.
- Les salaires et les traitements constituent la principale source de revenus de la majorité des ménages, mais les emplois saisonniers ou intermittents demeurent répandus : 35 % de la main-d'œuvre a travaillé une partie de l'année seulement au cours de l'année précédant l'enquête, tandis que 41 % a travaillé toute l'année. L'emploi saisonnier est moins répandu dans les communautés côtières que dans celles de l'intérieur, ce qui se traduit par un taux de chômage plus élevé dans la région côtière.
- Les deux tiers (68%) des Cris affirment que les valeurs spirituelles jouent un rôle important dans leur vie et 89 % sont membres d'une église, le plus souvent anglicane ou pentecôtiste. Certains résidents pourraient aussi puiser leur force dans leurs croyances spirituelles traditionnelles.
- 82 % des résidents d'Iiyiyiu Aschii éprouvent un fort sentiment d'appartenance envers leur communauté, comparativement à seulement 56 % des autres Québécois.
- Lorsqu'interrogés à propos des problèmes dans leur communauté, de nombreux résidents s'accordent pour dire que l'abus d'alcool, les vols et le vandalisme perpétrés par les jeunes, la consommation de drogues illégales et la négligence des enfants figurent parmi les principaux problèmes.

RÉFÉRENCES

- Boothroyd, L. (1998). *Suicidal Behaviour among the Cree of James Bay: Information from the 1991 Santé Québec Health Survey and Prevention Strategies*. Document préliminaire non publié, 18 août, 1998.
- Enquête régionale de santé (2005). Chapitre 1: Demographics, Employment, and Education. *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations (ERS)*, 23-31. Consulté en janvier 2006, sur le site www.naho.ca.
- Hull, J. (2005). Post-Secondary Education and Labour Market Outcomes, Canada, 2001, cité dans *First Nations and Inuit Regional Health Survey (2005)*. Chapter 1: Demographics, Employment, and Education. *First Nations Regional Longitudinal Health Survey (RHS) 2002/03*, 23-31.
- Kirmayer, L.J., Simpson, C., & Cargo, M. (2003). "Healing traditions: Culture, community and mental health promotion with Canadian Aboriginal peoples." *Australasian Psychiatry 11(supplement)*, 15-23.
- Santé Québec. Daveluy, C., Lavallé, C., Clarkson, M., & Robinson, E. (dir.) (1994). *Et la santé des Cris, ça va? Rapport de l'Enquête Santé Québec auprès des Cris de la Baie James 1991*. Montréal : ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec.
- Statistique Canada (2005). Estimations de la population pour 2005. Tableau Cansim 051-0001.
- Statistique Canada. (2003). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Cycle 2.1*. Ottawa : Division de la statistique de la santé. [En ligne]. http://www.statcan.ca/francais/concepts/health/cycle2_1/index_f.htm.
- Torrie, J. et al. (2005). *The Evolution of Health Status and Health Determinants in the Cree Region (Eeyou Istchee): Eastmain-1-A Powerhouse and Rupert Diversion Sectoral Report*. Vol 2, chapter 12, Chisasibi: Cree Board of Health and Social Services of James Bay.
- Van Uchelen, Colin P., Davidson, S., Brasfield, C., Quessette, S., & Demerais, L. (1997). "What makes us strong: urban aboriginal perspectives on wellness and strength." *Canadian Journal of Community Mental Health 16(2)*, 37-47.

ANNEXE

Tableau A1

Population à l'étude par groupe d'âge et par sexe (%), population 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

Groupe d'âge	Total	Hommes	Femmes
12-19 ans	18,7	18,6	18,9
20-29 ans	20,5	20,0	21,1
30-44 ans	30,4	30,7	30,0
45-64 ans	24,4	24,7	24,0
65 ans et plus	6,0	6,0	6,1

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

Tableau A2

Proportion de personnes pouvant soutenir une conversation dans différentes langues, par sexe, groupe d'âge et sous-région (%), population crie seulement, 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

	Cri	Anglais	Français
Total	96,5	88,4	26,1
Sexe			
Hommes	97,0	85,9	30,1
Femmes	96,1	91,0	21,8
Groupe d'âge			
12-19 ans	96,2	92,6	25,0
20-29 ans	98,3	97,6	40,3
30-44 ans	95,2	95,8	30,0
45 ans et plus	96,9	70,4	11,8*
Sous-région			
Côtière	95,5	87,0	21,3
Intérieure	98,1	90,5	33,4

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

Tableau A3

Plus haut niveau d'éducation (%), comparaison entre la population crie d'Iiyiyiu Aschii et les autres communautés des Premières Nations du Canada

Éducation	Cris habitant Iiyiyiu Aschii (2003)	Premières Nations habitant une réserve ^a (2002-2003)	Premières Nations hors réserve (2001)
	15 ans et plus	18 ans et plus	15 ans et plus
Études secondaires ou moins	66,9	72,0	69,1
Études postsecondaires (sauf université)	28,0	22,9	25,4
Études universitaires	5,1*	5,1	5,5

^a Veuillez noter que les chiffres indiqués pour les Premières Nations habitant une réserve excluent les Cris d'Iiyiyiu Aschii.

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Sources : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003 ; Enquête régionale sur la santé des Premières Nations (2005) et Recensement 2001 (tel que cité dans le rapport de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations, 2005).

Tableau A4

Statut d'emploi par sexe, niveau d'éducation et sous-région (%), population 15 à 74 ans, Iiyiyiu Aschii, 2003

	Employés toute l'année	Employés une partie de l'année	Sans emploi toute l'année
Total	41,2	35,1	23,6
Sexe			
Hommes	42,5	37,3	20,2
Femmes	39,9	32,8	27,2
Groupe d'âge			
15-24 ans	19,1	51,7	29,1
25-34 ans	40,8	44,4	14,8*
35-44 ans	56,1	35,7	8,2*
45-74 ans	48,3	15,6	36,1
Éducation			
Études secondaires ou moins	29,0	36,6	34,4
Études post-secondaires (sauf université)	55,0	37,4	7,6*
Études universitaires	73,8	20,6*	NP
Sous-région			
Côtière	39,2	32,7	28,1
Intérieure	44,4	38,9	16,7

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

NP Donnée non publiée (CV > 33,3% or ou moins de dix répondants).

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii., 2003.

Tableau A5

Principale source de revenus des ménages ^a (%), population 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

Source de revenus	%
Salaires et traitements	81,8
Aide sociale	5,6*
Sécurité de la vieillesse	4,4*
Revenu d'un travail autonome	3,1*
Assurance-emploi	2,0*
Autres sources	1,9

^a Remarque : taux de non-réponse à cette question de 15 %.

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

Tableau A6

Confession religieuse des particuliers, par sexe et sous-région (%), population crie seulement, 12 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

	Anglicane	Pentecôtiste	Catholique	Autre	Pas de religion
Total	53,9	25,5	3,0*	6,4	11,3
Sexe					
Hommes	53,0	22,2	3,6*	6,6*	14,6
Femmes	54,8	29,0	2,3*	6,2*	7,8*
Sous-région					
Côtière	71,8	11,2	2,8*	7,4*	6,8
Intérieure	27,9	46,1	3,2*	5,0*	17,8

* Estimation imprécise. Donnée à interpréter avec circonspection (CV entre 16,6 % et 33,3 %).

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.

Tableau A7

Proportion de personnes qualifiant certains problèmes de « graves », par groupe d'âge (%), population de 15 ans et plus, Iiyiyiu Aschii, 2003

Problème	Total	15-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45 ans et +
Abus d'alcool	90,8	90,7	88,7	91,2	92,3
Jeunes qui éprouvent des problèmes avec la loi en raison de vandalisme ou de vol	87,2	81,1	88,4	89,6	88,8
Utilisation de drogues illégales	86,3	83,2	82,3	86,9	91,4
Négligence des enfants par leurs parents	79,8	76,0	76,1	80,0	84,8
Violence physique ou verbale entre mari et femme	77,1	70,1	79,1	78,3	79,4
Batailles et le désordre public	76,2	70,7	76,6	76,2	79,7
Abus sexuels chez les enfants	72,2	63,7	68,0	73,2	80,2
Suicide chez les jeunes	71,0	61,2	68,0	72,8	79,3
Manque de respect des jeunes envers les aînés	68,2	68,7	58,9	68,7	74,6

Source : ESCC 2.1 – Iiyiyiu Aschii, 2003.