



Les dépendances chez les Inuit du Nunavik

Nathalie Tran et Carole Lévesque

Introduction

La majeure partie de la documentation portant sur les dépendances dans les villages nordiques du Nunavik s'appuie sur les données recueillies lors de deux enquêtes de santé (en 1992 et en 2004) réalisées auprès de la population inuit et portant le nom suivant : *Qanuippitaa? How are we?* La première de ces enquêtes a permis la collecte de données auprès de 400 ménages inuit et la deuxième, auprès de 521 ménages. Une troisième enquête populationnelle auprès des Inuit s'est déroulée en 2017, mais ses résultats sont toujours en cours d'analyse et n'ont pas encore été publiés. Les recherches de l'équipe de Natasha Brunelle (de 2003 à 2007) de la Chaire de recherche du Canada sur les trajectoires d'usage de drogues et les problématiques associées, viennent compléter les données répertoriées dans la littérature qui portent sur les dépendances : les chercheurs avaient alors réalisé une enquête de nature qualitative et quantitative auprès d'étudiants inuit du primaire et du secondaire âgés de 11 à 21 ans.

Selon les dernières données disponibles, on assisterait présentement à une augmentation de la prévalence de la consommation problématique d'alcool et de drogues au Nunavik, particulièrement chez les jeunes. Si les Inuit consomment globalement moins d'alcool que le reste de la population de la province, ils consommeraient plus fréquemment de façon excessive. Ce sont les jeunes filles qui consommeraient de façon excessive en comparaison avec les garçons du même âge et des mêmes milieux (Brunelle et al., 2010). Or, le Nunavik ne compte aucun centre de traitement pour les jeunes et un seul pour les personnes adultes, le Centre Isuarsivik. Malgré les efforts déployés en matière de dépendances au Nunavik, la situation ne se serait guère améliorée dernièrement, et se serait même possiblement dégradée.

La prévalence des dépendances

Au Nunavik, entre les deux grandes enquêtes populationnelles de 1992 et 2004, la prévalence du taux de consommation d'alcool – tant pour les hommes que pour les femmes, mais surtout chez les jeunes – a augmenté de 16,6 % (Fortin et al., 2015). À l'instar de la population issue des Premières Nations, les Inuit du Nunavik consommeraient moins d'alcool que la population non autochtone de la province : 76,9 % pour les Inuit contre 84,9 % pour les Allochtones. Par contre, ce qui distingue particulièrement les Inuit en matière de dépendance à l'alcool, est le fait qu'une proportion significative de gens sont enclins à des épisodes de consommation élevée, voire excessive (IPQ, 2019). Plus précisément, 43,3 % de la population du Nunavik consommerait excessivement de 1 à 3 fois par mois (13 % au Québec) et 24,2 % des Inuit consommeraient plus d'une fois par semaine de manière excessive, en comparaison avec 7,5 % pour la province (Muckle et al., 2007).

Parmi l'échantillon d'élèves âgés de 11 à 21 ans de l'enquête de Brunelle et al. (2010), il s'est avéré que le comportement de consommation problématique de jeunes filles et femmes inuit s'avérait deux fois plus élevé que celui des jeunes garçons et hommes du même âge. Les chercheurs de cette enquête se sont interrogés, à titre d'exemple, sur le taux élevé d'élèves du primaire ayant consommé de l'alcool de façon excessive au courant des douze derniers mois, particulièrement parmi les jeunes filles (42,9 %) et, dans une moindre mesure pour les garçons (21,7 %).

Dans le cadre de cette même enquête, Brunelle et al. (2010) ont constaté que 46,9 % des jeunes du Nunavik avaient consommé du cannabis au courant de la dernière année, suivi de substances inhalantes (4 %) et de cocaïne (1,7 %). Si 40 % des jeunes n'avaient pas consommé au cours des douze derniers mois avant l'enquête, parmi ceux et celles qui avaient

consommé, 33 % étaient des polyconsommateurs, les filles étant de plus grandes consommatrices que leurs confrères du même âge.

Les priorités régionales dans la lutte contre les dépendances

À la suite de la réforme de 2004 de la *Loi provinciale concernant la santé et des services sociaux* (LSSS), le gouvernement du Québec a exigé que chaque région de la province révise son offre de services à la population et mette sur pied un réseau local intégré pour le bien-être. Au Nunavik, ce projet clinique pour le bien-être s'est amorcé en 2009 avec la création du *Ilusiliriniqmi Pigutjiutini Qimirruniq* (IPQ) qui avait pour objectifs d'identifier les priorités régionales, de renforcer les partenariats locaux et régionaux et, enfin, de placer la gouvernance locale et la voix des Nunavimmiut (habitants du Nunavik) au centre du pouvoir décisionnel (IPQ, 2019). En lien avec les dépendances, les priorités de l'IPQ se sont focalisées autour des trois priorités suivantes: 1) une prestation intégrale de services pour l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale (trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale-TSAF), l'objectif étant d'être en mesure d'offrir des services de diagnostic et de soutien aux personnes qui en ont besoin; 2) des services de soutien et de prévention auprès des 6-12 ans, dans une optique de prévention de la toxicomanie chez les enfants et pour atténuer les impacts de ce type de dépendances chez leurs parents; 3) le déploiement d'un réseau communautaire de conseillers Inuit certifiés dans la région afin d'améliorer le dépistage, les services de consultation et de postvention par des professionnels en toxicomanie dans chacune des communautés du Nunavik (IPQ 2014).

Services offerts en matière de dépendance

Les services en matière de dépendance sont offerts par l'entremise des deux centres de santé localisés au Nunavik : le Centre de santé Tulattavik de l'Ungava à Kuujuaq et le Centre de santé Inuulitsivik à Puvirnituk. Chacun de ces centres peut compter sur les services d'un intervenant pivot en matière de toxicomanie. Ces ressources sont offertes de concert avec d'autres organisations régionales. Par exemple, les CLSC ainsi que l'Association Nunalitugait

Ikajuqatigiitut organisent des activités de sensibilisation et d'information au sein des écoles et auprès des Nunavimmiut résidants dans tous les villages nordiques.

Quant au traitement des dépendances, le Centre Isuarsivik est la seule entité qui soit habilitée pour apporter un soutien aux adultes; on y offre des traitements d'une durée de 42 jours qui s'adressent en alternance aux hommes et aux femmes. Il arrive cependant que certains adultes soient recommandés à d'autres centres sur le territoire de la province ou bien à un centre fédéral à l'extérieur du Québec dans le cadre du Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones (PNLAADA, financé par Santé Canada). De plus, outre le suivi effectué par les intervenants locaux après le retour des usagers dans leur village respectif, on retrouve également des groupes de soutien: l'un d'entre eux est un groupe des Alcooliques Anonymes à Kuujuaq, alors que deux autres sont tenus par l'intervenant pivot en dépendance du Centre de santé Inuulitsivik à Inukjuak et Puvirnituk (RRSSSN 2019).

Pénurie et inadéquation des services offerts à la population

Malgré un état des lieux plutôt consternant en matière de dépendances et l'urgence d'agir au Nunavik, on ne retrouve que peu d'intervenants spécialisés dans la région ainsi qu'un seul centre de traitement, qui ne peut toutefois pas héberger les enfants des parents en traitement, et qui, de surcroît, fait face à un roulement de personnel problématique contraignant la prestation de ses services. Plusieurs Nunavimmiut sont d'ailleurs forcés de quitter la région pour recevoir des soins adéquats en matière de dépendances. De plus, le manque de professionnels dans les communautés pouvant offrir des services de postvention aggrave la possibilité de rechutes (IPQ 2014).

En 2007, à la suite de plaintes reçues en 2002 concernant le suivi déficient des enfants de la région, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) soumettait un rapport qui contenait des constats concernant la problématique de dépendances dans la région. Parmi ces derniers, on notait : l'absence de services spécialisés pour les 6-12

ans dans un contexte d'inhalation d'essence et d'alcoolisme ayant des répercussions majeures sur leur bien-être; le peu de ressources et de services pour les parents en matière de toxicomanie afin d'augmenter leurs capacités parentales et traiter d'autres problèmes connexes; la surutilisation du poste de police comme cellule de dégrisement, faute d'infrastructures adéquates (Lévesque, Radu et Tran, 2018).

Plus récemment, en 2010, la CDPDJ constatait même une détérioration substantielle du tissu social de la région : le taux de suicide avait augmenté, tout comme la criminalité. De plus, la région continuait de souffrir d'un manque de personnel qui rendait difficile le déploiement de services et d'initiatives. En effet, le maintien et l'intégration d'employés inuit restent un défi de taille. Finalement, la situation au Nunavik demeurait précaire et ne se serait que très peu améliorée au courant des dernières années (Lévesque, Radu et Tran, 2018). Malgré ces constats peu encourageants, quelques initiatives quant à l'organisation des services ont été mises sur pied, notamment des équipes de première et de deuxième lignes en santé mentale, respectivement dans la baie d'Hudson et dans la baie d'Ungava, qui comptent une infirmière, une intervenante pivot, un psychologue et un agent inuit de relations humaines. Ce sont les intervenants pivots qui réfèrent les jeunes à des centres de traitement privés au Québec (ou en Ontario) et se chargent de former d'autres intervenants communautaires et scolaires au dépistage de la consommation problématique de drogues et d'alcool.

Dans le rapport annuel de la RRSSSN (2017), on apprenait que le Comité consultatif sur les dépendances du Nunavik avait repris ses rencontres de travail en novembre 2016 après avoir suspendu ses activités pendant une période de deux ans, dans l'optique de donner suite aux recommandations formulées par ce même comité en 2014 et d'améliorer les initiatives et les services offerts au Centre de traitement Usuarsivik à Kuujuaq. C'est dans cette visée que de nouveaux agents en dépendances avaient alors été embauchés.

POUR EN SAVOIR PLUS :

- CERP : www.cerp.gouv.qc.ca

RÉFÉRENCES

- Brunelle, N., Plourde, C., Landry, M., Gendron, A., Guyon, L., Mercier, C. et Eveno, S. (2010). Patterns of Psychoactive Substance Use Among Youths in Nunavik. *Inditerra*, 2, 15-27.
- Brunelle, N., Plourde, C., Landry, M. et Gendron, A. (2009). Regards de Nunavimmiuts sur les raisons de la consommation et ses effets. *Criminologie*, 42(2), 9-29.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2010). *Rapport de suivi des recommandations de l'enquête portant sur les services de protection de la jeunesse dans la baie d'Ungava et la baie d'Hudson*. Montréal, Québec : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. (2007). *Enquête portant sur les services de protection de la jeunesse dans la baie d'Ungava et la baie d'Hudson. Rapport, conclusions d'enquête et recommandations*. Montréal, Québec : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Fortin, M., Bélanger, R. E., Boucher, O. et Muckle, G. (2015). Temporal trends of alcohol and drug use among Inuit of Northern Quebec, Canada. *International Journal of Circumpolar Health*, 74(1), 29146.
- Ilusiliriniqmi Pigutjiutini Qimirruniq. (2019). Dépendances au Nunavik. Repéré à <http://ipqnunavik.com/dependances/les-dependances-au-nunavik/>
- Ilusiliriniqmi Pigutjiutini Qimirruniq. (2014). Priorities and Recommendations. Repéré à <http://ipqnunavik.com/dependances/priorites-et-recommandations/>.
- Les troubles du spectre de l'alcoolisation fœtale, pièce P-839-109 (CERP).
- Mercier, C., Rivard, J., Guyon, L. et Landry, M. (2002). *Consommation d'alcool et de drogues dans les communautés du Nunavik. Bilan des données épidémiologiques et des problèmes*

associés. Montréal, Québec : RISQ - Recherche et intervention sur les substances psychoactives.

Muckle, G., Boucher, O., Laflamme, D., Chevalier, S. et Rochette, L. (2007). *Nunavik Inuit Health Survey 2004. Qanuippitaa? How are we? Alcohol, Drug Use and Gambling Among the Inuit of Nunavik: Epidemiological Profile*. Québec and Kuujuaq, Québec: Nunavik Regional Board of Health and Social Service and Institut national de santé publique du Québec.

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. (2019). *Dépendances*. Repéré à <https://nrhss.ca/fr/directions/planification-et-de-la-programmation/d%C3%A9pendances>

Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik. (2017). *Rapport annuel 2016-2017*. Repéré à https://nrhss.ca/sites/default/files/annual_report_2016_2017_fr_v2.pdf

Revue de littérature, SERVICES SOCIAUX, Thème : les dépendances chez les Premières Nations et les Inuit-Préparée par Carole Lévesque, Ioana Radu, Nathalie Tran, Institut national de la recherche scientifique, Centre Urbanisation Culture Société, pièce PD-22 (CERP).