

## Fiche d'information médias

### Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé

#### Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis

#### À propos du rapport

Le rapport *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé* fait suite au rapport [2016 Prevention System Quality Index](#) (en anglais seulement). Il porte sur quatre facteurs de risque de cancer (la consommation de tabac, la consommation d'alcool, l'inactivité physique et la mauvaise alimentation) et se concentre sur le thème de l'équité en santé.

L'Indice de qualité du système de prévention d'Action Cancer Ontario permet un suivi des politiques et programmes du réseau visant à réduire les facteurs de risque de cancer et les expositions dangereuses en Ontario et cible les possibilités de renforcer le système de prévention du cancer. Il a pour but d'aider les experts en santé publique, les décideurs politiques, les groupes d'influence en matière de politique et les planificateurs de programmes des gouvernements, des organisations non gouvernementales et des agences locales de santé publique à prendre des décisions éclairées.

L'un des thèmes centraux du rapport *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé* porte sur les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis en Ontario, qui sont victimes d'iniquités en matière de santé découlant du colonialisme, du racisme et de l'exclusion sociale. Le rapport d'Action Cancer Ontario [Path to Prevention—Recommendations for Reducing Chronic Disease in First Nations, Inuit and Métis](#) (en anglais seulement) présente des recommandations pour les politiques et programmes visant à répondre aux besoins uniques des peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Ces suggestions sont reprises dans le rapport *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé*.

#### Équité en santé

On parle d'équité en santé lorsque chaque citoyen peut atteindre son plein potentiel en santé, quel que soit le lieu où il vit, son état de santé ou son identité. Les iniquités en santé sont dues aux différences systématiques, évitables et injustes en matière de santé. Les personnes victimes d'iniquités en matière de santé courent plus de risques et présentent de moins bons résultats sur le plan de la santé.

#### Le cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis

Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis présentent une plus forte prévalence de plusieurs facteurs de risque de cancer, des taux comparatifs de mortalité due au cancer supérieurs (décès), des taux croissants d'incidence du cancer (nouveaux cas) et des taux de survie au cancer inférieurs à ceux des Ontariens non-autochtones.

#### Statistiques importantes

- Les dernières publications indiquent que de 1991 à 2010, les taux d'incidence du cancer colorectal, du poumon, du rein et du col de l'utérus étaient plus élevés au sein de la population des Premières Nations qu'au sein des autres populations de l'Ontario. Les femmes membres des Premières Nations présentaient une incidence supérieure pour tous les types de cancer par rapport aux femmes du reste de la population. La population des Premières Nations affichait également un taux de survie du cancer inférieur à celui du reste de l'Ontario.
- De 1991 à 2001, les femmes membres du peuple métis de tout le Canada présentaient des taux de décès dû au cancer supérieurs à ceux des femmes non-autochtones.

- Les Inuits vivant dans l’Inuit Nunangat (leur territoire traditionnel dans l’Arctique canadien) ont plus de risques de développer un cancer du poumon ou un cancer colorectal que le reste de la population canadienne, et moins de risques de développer un cancer du sein et de la prostate. Les données sur la situation liée au cancer au sein de la population inuite vivant en Ontario sont limitées.

## **Principales observations du rapport concernant les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis**

Des politiques et programmes pertinents sur le plan culturel, élaborés en collaboration avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, sont nécessaires pour réduire les facteurs de risque et les iniquités en santé.

### **Consommation de tabac commercial :**

- Les peuples des Premières Nations, les Inuits et les Métis présentent un taux de tabagisme plus élevé que les Ontariens non-autochtones.
- Entre 2007 et 2013, 50 p. 100 des adultes des Premières Nations vivant dans une réserve et 43 p. 100 des adultes des Premières Nations vivant hors réserve consommaient du tabac. Ces pourcentages sont supérieurs au taux de la population non-autochtone de la province (22 p. 100). Près d’un tiers des adolescents des Premières Nations vivant dans une réserve consommaient du tabac, ce qui est sept fois supérieur à la consommation chez les adolescents non-autochtones.
- Malgré une baisse du pourcentage de Métis ayant déclaré fumer entre 2007 et 2014, leurs taux de tabagisme demeurent très au-dessus de ceux de la population non-autochtone.
- Les Inuits étaient plus susceptibles de fumer que les Ontariens non-autochtones et ceux vivant dans l’Inuit Nunangat enregistraient la plus forte proportion de fumeurs parmi les populations inuites adultes (74 p. 100).
- Les Inuits et les Métis sont plus susceptibles d’être exposés à la fumée secondaire que les Ontariens non-autochtones.

### **Consommation d’alcool :**

- Les membres adultes des Premières Nations vivant dans des réserves et les membres adultes des Inuits vivant dans l’Inuit Nunangat (leur territoire traditionnel) sont plus susceptibles de s’abstenir de consommer de l’alcool que les Ontariens non-autochtones. Toutefois, les Premières Nations, les Inuits vivant dans l’Inuit Nunangat et les Métis affichent des taux d’hyperalcoolisation rapide supérieurs à ceux de la population non-autochtone de la province.

### **Alimentation saine :**

- Les membres adultes des Premières Nations sont plus susceptibles d’être en situation d’insécurité alimentaire (manque d’accès à des aliments sains et nutritifs en raison des ressources financières limitées du ménage) que les Ontariens non-autochtones. Entre 2007 et 2014, environ 33 p. 100 des adultes des Premières Nations vivant dans une réserve étaient en situation d’insécurité alimentaire modérée, par rapport aux 14 p. 100 d’adultes vivant hors réserve et aux 5 p. 100 d’adultes non-autochtones. Environ 15 p. 100 de la population des Premières Nations vivant dans une réserve a déclaré que son ménage se trouvait en situation d’insécurité alimentaire grave, comparé à 6 p. 100 des adultes des Premières Nations vivant hors réserve et seulement 1 p. 100 des Ontariens non-autochtones.

- Les ménages métis présentent des niveaux plus élevés d'insécurité alimentaire. Entre 2007 et 2017, le pourcentage de Métis de l'Ontario en situation d'insécurité alimentaire était supérieur à celui des Ontariens non-autochtones (21 p. 100 c. 12 p. 100).
- Les Inuits présentent également des niveaux plus élevés d'insécurité alimentaire que les Ontariens non-autochtones. En 2012, le pourcentage d'Inuits vivant en Ontario et d'Inuits vivant dans l'Inuit Nunangat ayant déclaré que leur ménage se trouvait en situation de sécurité alimentaire était inférieur à celui des Ontariens non-autochtones (respectivement 67 p. 100 et 47 p. 100 c. 94 p. 100).

#### **Activité physique :**

- Les membres adultes des Premières Nations vivant dans des réserves affichent des niveaux d'inactivité physique supérieurs à ceux de la population non-autochtone de la province.

Pour consulter le rapport complet *Indice de qualité du système de prévention : l'équité en santé* (en anglais seulement), cliquez [ici](#).

#### **À propos d'Action Cancer Ontario :**

Action Cancer Ontario fournit les connaissances dans le domaine de l'oncologie et les outils de prévention du cancer et de prise en charge de haute qualité des patients les plus récents aux professionnels, aux organismes et aux responsables des politiques du domaine de la santé.

Pour cela, l'organisme recueille et analyse les données concernant les services de cancérologie, collecte les études et les observations publiées par la communauté scientifique et compile ces renseignements sous forme de lignes directrices et de normes. Par ailleurs, il observe et mesure les performances du réseau d'oncologie et supervise un modèle de financement et de gouvernance conditionnant le financement aux performances afin de responsabiliser les fournisseurs de soins de santé et de garantir la rentabilité des investissements dans le réseau.

Action Cancer Ontario implique les personnes atteintes d'un cancer et leur famille dans l'élaboration, le fonctionnement et l'évaluation du réseau d'oncologie de l'Ontario et travaille à l'amélioration de ses performances en encourageant la qualité, la responsabilité, l'innovation et la rentabilité.

**Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :**

#### **Relations avec les médias d'Action Cancer Ontario**

**Téléphone :** 1-855-460-2646

**Courriel :** [media@cancercare.on.ca](mailto:media@cancercare.on.ca)

*English version available.*