

LES FEMMES MÉTISSSES FACE À LA MALADIE : EXAMEN PRÉLIMINAIRE



Rédigé par le Centre des Métis de
l'Organisation nationale de la santé
autochtone

Introduction

Au Canada, le taux de maladies chez les peuples autochtones (Premières nations, Inuits et Métis) est disproportionné par rapport à celui des Canadiens non autochtones.¹ Les femmes autochtones, qui constituent la population la plus marginalisée au pays,² affichent des taux supérieurs de maladies chroniques et infectieuses ainsi que de problèmes de santé mentale, comme la toxicomanie et le suicide.³ Les femmes métisses affichent elles-aussi des taux élevés de mortalité découlant de nombreuses maladies et de causes externes, et ont donc une espérance de vie inférieure à celle des femmes non autochtones.⁴

Cette fiche d'information évoque certaines des maladies signalées par les femmes métisses adultes (15 ans et plus) dans l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2006 (EAPA). L'EAPA de 2006 demandait à des adultes des Premières nations, inuits et métis si un professionnel de la santé avait diagnostiqué chez eux des affections comme le diabète, l'arthrite, l'asthme, le cancer et les maladies cardiovasculaires. Lorsque c'est possible, cette fiche d'information mentionne également les taux de maladie et de mortalité chez les non-Autochtones ou dans l'ensemble de la population, dans un but de comparaison.⁵

Qui sont les Métis?

Les Métis sont l'un des trois groupes autochtones du Canada reconnus par

la Constitution.⁶ En français, le mot « métis » signifie « mélangé ». Toutefois, le peuple métis ne se résume pas à un « mélange » d'Européens et de peuples des Premières nations. Leur langue, leur culture, leurs valeurs et leurs croyances varient d'une communauté et d'une région à l'autre.⁷ Pour le Ralliement national des Métis, ce terme désigne des personnes qui se voient comme des métisses, descendent de la nation métisse historique, se distinguent des autres peuples autochtones et sont reconnus par la nation métisse.¹ La nation métisse historique comprend les Métis ou « sang-mêlés » qui avaient coutume de vivre dans la patrie métisse historique, une terre située dans le centre de l'Amérique du Nord.⁸ Selon le recensement de 2006, il y a près de 400 000 Métis au Canada, ce qui représente 33 % de l'ensemble de la population autochtone. Il est à noter que près de la moitié de cette population (43 %)

¹ Il est important de mentionner qu'il existe un débat concernant la définition des Métis au Canada, et que certains ont adopté une définition bien plus vaste que celle donnée ici.



est âgée de moins de 25 ans, tandis qu'un quart (25 %) a moins de 15 ans.⁹

Les déterminants sociaux de la santé des femmes métisses

Chacun sait que les conditions socioéconomiques qui régissent la vie quotidienne sont directement liées aux résultats de santé.¹⁰ Dans ce domaine, le statut socioéconomique des femmes autochtones (revenu, éducation et emploi) est inférieur à celui des Canadiens non autochtones.¹¹ Chez les femmes métisses, en particulier, le revenu médian, en 2006, était d'environ 4 000 \$ inférieur à celui des femmes non autochtones (35 947 \$).¹² En 2006, le taux de chômage chez les femmes métisses s'élevait à 9,5 %, contre 6,4 % pour les femmes non autochtones.¹³ Le niveau de scolarité des femmes métisses était supérieur à celui des hommes métis (environ 68 % des femmes détenaient un certificat ou un diplôme, contre 63 % des hommes). Cependant, il était inférieur à celui des femmes non autochtones en général (environ 77 %).¹⁴

La mortalité chez les femmes métisses

L'espérance de vie des femmes métisses était supérieure à celle des femmes des

Premières nations et inuits, mais de 4,5 ans plus basse environ que celle des femmes non autochtones. En 2001, les femmes métisses pouvaient s'attendre à vivre 77,7 ans, contre 82,2 ans pour les femmes non autochtones.¹⁵ Les trois principales causes de décès chez les femmes métisses étaient le cancer, les maladies du système circulatoire et les maladies respiratoires. Les décès dus au cancer et aux maladies du système circulatoire provoquent 49 % de la surmortalité chez les femmes métisses.¹⁶

Les femmes métisses et le cancer

Plus de 200 types de cancer sont causés par les changements génétiques, les changements environnementaux ou les deux.¹⁷ Les profils de cancer chez les populations autochtones sont très différents de ceux de la population générale. Le cancer est en train de devenir l'une des principales causes de décès chez les peuples autochtones au Canada. Son incidence s'accroît plus rapidement que pour le reste de la population, et les diagnostics sont souvent posés au cours des derniers stades, ce qui compromet l'efficacité des traitements.¹⁸ Par rapport aux femmes non autochtones, les femmes métisses affichent des taux élevés pour tous les cancers, sauf pour le cancer du sein.¹⁹

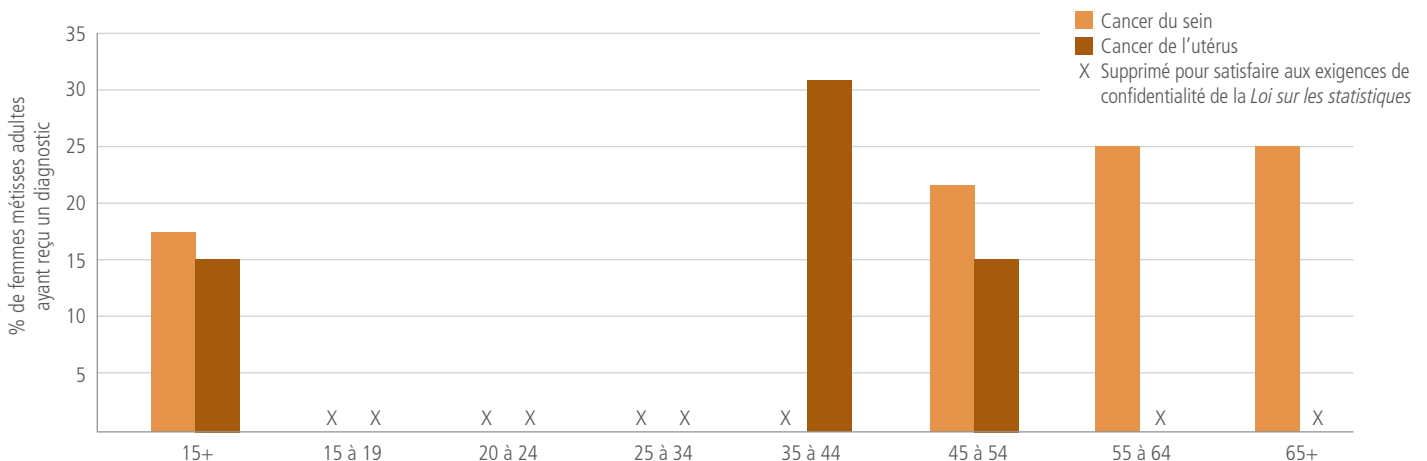
Dans l'Enquête auprès des peuples autochtones (2006), 5 % des femmes

métisses ont déclaré avoir appris par un professionnel de la santé qu'elles avaient le cancer.²⁰ Parmi ces femmes, 24 % ont été atteintes du cancer du sein, contre 22 % pour le cancer de l'utérus.²¹ Parmi les femmes métisses ayant reçu un diagnostic du cancer du sein, 22 % étaient âgées de 45 à 54 ans, 26 % étaient âgées de 55 à 64 ans et 26 % avait 65 ans et plus (figure 1). Parmi celles atteintes du cancer de l'utérus, 31 % avaient entre 35 et 44 ans tandis que 16 % avaient entre 45 et 54 ans (figure 1).²²

Les mesures de prévention

Selon la Société canadienne du cancer, un mode de vie sain permet d'éviter environ la moitié de tous les cancers. Les mesures de prévention incluent une alimentation saine, de l'activité physique, la connaissance de l'histoire familiale, la réduction de la consommation de tabac et d'alcool.²³ La Société recommande également le dépistage, notamment grâce à des mammographies, aux examens cliniques des seins et aux tests PAP. Il est important que les femmes effectuent régulièrement des tests PAP dans le cadre de leur examen annuel.²⁴ Les femmes autochtones plus âgées ou au statut socioéconomique inférieur sont plus vulnérables au cancer de l'utérus, principalement à cause du dépistage inexistant ou irrégulier.²⁵ Santé Canada recommande que les femmes âgées de 50 à 69 ans passent une mammographie tous les deux ans au moins.²⁶

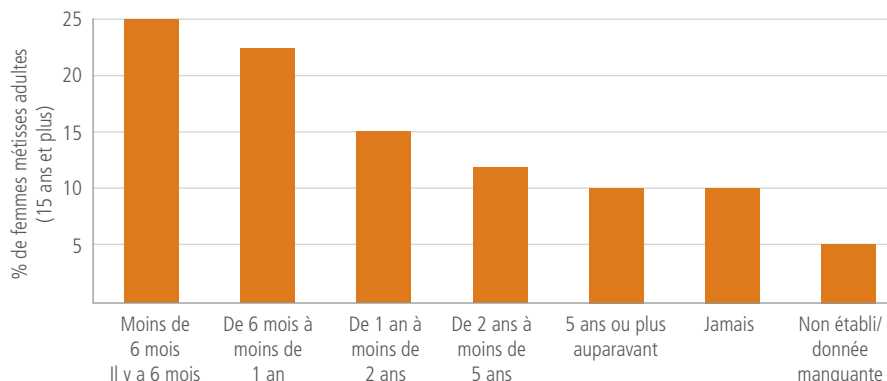
Figure 1 : Diagnostic de cancer du sein et de l'utérus chez les femmes métisses adultes, par groupe d'âge



(Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2006)

Dans l'EAPA de 2006, des femmes métisses ont également évoqué certaines mesures de prévention du cancer, comme des examens de dépistage tels que le test PAP et la mammographie. Quarante-vingt-quatre pour cent des femmes métisses ont déclaré avoir passé un test PAP.²⁷ Pour 25 % d'entre elles, ce test a eu lieu « dans les six mois précédents », contre 22 % « de six mois à un an auparavant », 15 % « entre un et deux ans auparavant », 11 % « de deux ans à moins de cinq ans auparavant » et 10 % « cinq ans auparavant ou plus ». En règle générale, une femme métisse sur 10 (10 %) n'a jamais effectué de test PAP²⁸ (figure 2).

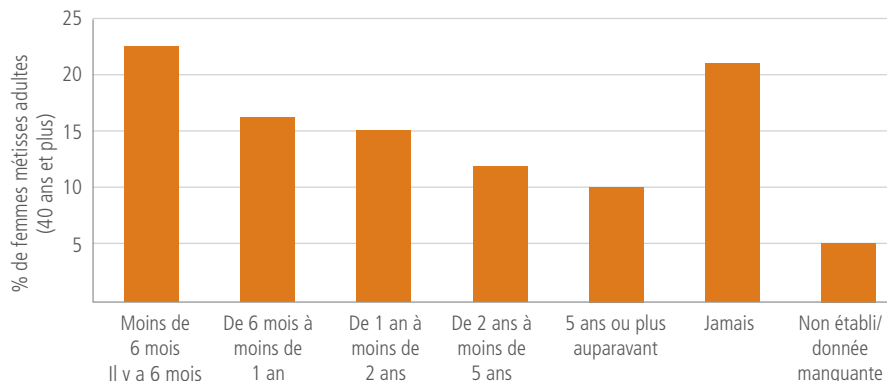
Figure 2 : Dernier test PAP déclaré par les femmes métisses adultes (15 ans et plus)



(Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2006)

Près des trois-quarts des femmes métisses de plus de 40 ans interrogées (74 %) avaient effectué, chez un professionnel de la santé, un examen des seins autre qu'une mammographie.²⁹ Parmi elles, 22 % avaient effectué cet examen « dans les six mois précédents, contre 16 % « de six mois à un an auparavant », 15 % « entre un et deux ans auparavant », 11 % « de deux ans à moins de cinq ans auparavant » et 10 % « cinq ans auparavant ou plus ». Une femme métisse de plus de 40 ans sur cinq (21 %) n'avait jamais effectué d'examen clinique des seins³⁰ (figure 3).

Figure 3 : Dernier examen clinique des seins déclaré par les femmes métisses adultes (40 ans et plus), EAPA 2006



(Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2006)



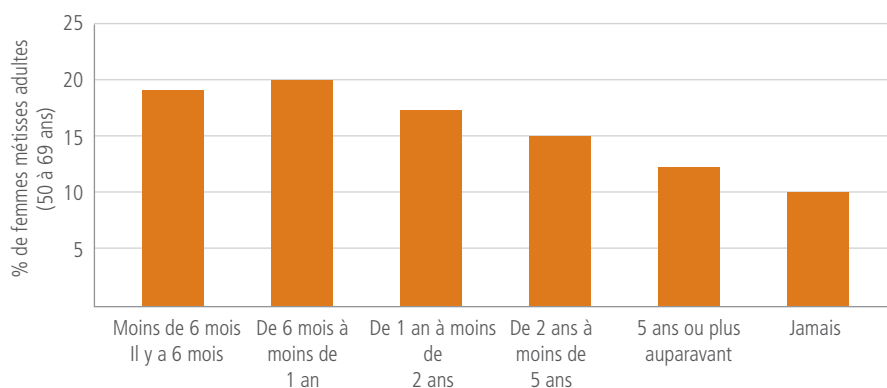
La plupart des femmes métisses âgées de 50 à 69 ans (86 %) ont déclaré avoir effectué une mammographie.³¹ Parmi elles, 19 % ont effectué leur dernière mammographie « dans les six mois précédents », contre 20 % « de six mois à un an auparavant », 18 % « entre un et deux ans auparavant », 16 % « de deux ans à moins de cinq ans auparavant » et 12 % « cinq ans auparavant ou plus ». Onze pour cent des femmes métisses de 50 à 69 ans ont déclaré n'avoir jamais passé de mammographie³² (figure 4). Donc, 57 % des femmes métisses de ce groupe d'âge ont déclaré avoir passé une mammographie dans les deux années précédentes, ce qui correspond aux lignes directrices en la matière. Ce pourcentage est supérieur à celui des femmes non autochtones (51 %).³³

Les femmes métisses et les maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires sont constituées d'un groupe de désordres touchant le cœur et les vaisseaux sanguins, notamment, les accidents cérébrovasculaires, les crises cardiaques et les maladies du cœur.³⁴ Les maladies du cœur et les accidents cérébrovasculaires sont considérés comme les maladies cardiovasculaires les plus courantes. Ils touchent davantage certaines populations, notamment les peuples autochtones et les femmes.³⁵ Les maladies cardiovasculaires comprennent les maladies du système circulatoire ou maladies vasculaires, soit toute affection qui touche le système circulatoire.³⁶ Plusieurs facteurs peuvent aggraver les risques de maladies cardiovasculaires, comme l'hypertension artérielle, l'obésité et l'inactivité physique.³⁷ Pour l'Agence de la santé publique du Canada, les maladies du cœur constituent un phénomène de plus en plus préoccupant, particulièrement chez les femmes, plus susceptibles d'en souffrir lors de la vieillesse.³⁸

Quinze pour cent des femmes métisses ont déclaré qu'un médecin, un membre du personnel infirmier ou un professionnel

Figure 4 : Dernière mammographie déclarée par les femmes métisses adultes (50 à 69 ans)



(Source : Statistique Canada, Enquête auprès des peuples autochtones, 2006)

de la santé leur avait annoncé qu'elles souffraient d'hypertension.³⁹ Ce taux est semblable à celui des femmes non autochtones (16 %).⁴⁰ Sept pour cent des femmes métisses ont déclaré avoir appris qu'elles souffraient d'un problème cardiaque⁴¹ et 2 % d'entre elles ont appris qu'elles souffraient des conséquences d'un accident cérébrovasculaire.⁴²

Les mesures de prévention

Santé Canada fait la promotion d'un mode de vie sain, avec, notamment, un régime alimentaire faible en sodium et en gras, l'augmentation de l'activité physique, la surveillance du cholestérol, et la réduction de la consommation de tabac et d'alcool. Ce mode de vie réduit les risques de maladies du cœur et d'autres maladies cardiovasculaires.⁴³

Le traitement

Outre les mesures préventives, qui peuvent s'avérer efficaces après un diagnostic de maladie cardiovasculaire, il existe également des moyens d'en gérer les effets à l'aide de médicaments et de traitements médicaux. Santé Canada indique que les femmes sont plus susceptibles que les hommes de subir une deuxième crise cardiaque, et 16 % plus susceptibles de mourir à l'hôpital dans le mois qui suit la crise, ce qui rend le traitement nécessaire.⁴⁴ Au vu de ces statistiques, il est essentiel d'évaluer l'utilisation des traitements et

des médicaments chez les femmes métisses souffrant de maladies cardiovasculaires.

L'EAPA (2006) a demandé aux femmes métisses souffrant de maladies cardiovasculaires si elles prenaient des médicaments ou suivaient des traitements pour combattre la maladie⁴⁵. Lorsqu'il leur a été demandé si elles prenaient des médicaments ou suivaient un traitement contre l'hypertension artérielle,⁴⁶ 78 % ont répondu oui. Parmi ces femmes, 56 % prenaient des médicaments ou suivaient un traitement pour un problème cardiaque, tandis que 48 % le faisaient pour combattre les effets d'un accident cérébrovasculaire.⁴⁷

Les autres maladies chez les femmes métisses

Parallèlement, d'autres maladies chroniques aggravent les taux de morbidité chez les femmes métisses. Dans l'EAPA de 2006, 54 % des femmes métisses âgées de 15 ans et plus ont déclaré avoir reçu un diagnostic de maladie chronique. Parmi elles, près de 25 % ont déclaré une maladie, contre deux ou plus pour 28 % d'entre elles. La maladie chronique la plus courante était l'arthrite ou le rhumatisme (21 %), l'hypertension artérielle (16 %), l'asthme (14 %), et les problèmes gastriques ou les ulcères intestinaux (12 %).⁴⁸

Les femmes métisses sont également plus susceptibles que les hommes d'avoir au moins une maladie chronique (57 % contre 50 %), ou au moins deux (31 % contre 24 %).⁴⁹ En outre, si on les compare aux hommes métis, les femmes métisses souffrent davantage d'arthrite ou de rhumatisme (24 % contre 18 %), d'asthme (17 % contre 11 %) et de bronchites (8 % contre 5 %). En revanche, elles affichent les mêmes taux que les hommes pour l'hypertension artérielle, les ulcères, le diabète et les problèmes cardiaques.⁵⁰

Les femmes métisses et le diabète

Le diabète est une maladie chronique et permanente dont la conséquence est que le corps ne produit plus suffisamment d'insuline (type 1), ou en produit, mais ne l'utilise plus (type 2). Il est possible d'éviter le diabète de type 2. Les peuples autochtones sont deux ou trois fois plus susceptibles de souffrir de diabète de type 2 que les peuples non autochtones.⁵¹ Le plus souvent, le diabète touche les femmes, les personnes âgées, les obèses et les personnes sous-scolarisées.⁵² Dans l'EAPA de 2006, les femmes métisses mentionnent des taux de diabète plus élevés que ceux des femmes non autochtones (7 % contre 5,5 %). Les taux sont cependant les mêmes que pour les hommes métis.⁵³ En 2006, le taux de diabète chez les peuples autochtones s'élevait à 5,5 % pour les femmes et 6,2 % pour les hommes.⁵⁴ Seulement 1 % des femmes métisses ont également indiqué avoir appris qu'elles étaient atteintes de prédiabète ou de diabète limite.⁵⁵ Sur les 7 % de femmes métisses ayant appris qu'elles étaient diabétiques, 14 % ont signalé être enceintes lors du premier diagnostic.⁵⁶

Les mesures de prévention

Les mesures de prévention visant à réduire les risques de diabète consistent à adopter un régime alimentaire sain, à faire de l'activité physique, à éviter de fumer et à diminuer le cholestérol et la tension artérielle.⁵⁷



Soixante neuf pour cent des femmes ont déclaré qu'être atteinte de prédiabète ou de diabète limite les incitait à adopter un mode de vie plus sain, notamment en ce qui concerne le régime alimentaire et l'exercice.⁵⁸

Conclusion et étapes suivantes

Cette fiche d'information se base sur des données de l'EAPA de 2006 pour donner un aperçu des maladies et de la mortalité chez les femmes métisses. Bien qu'il s'agisse d'une première étape cruciale, il est nécessaire de poursuivre le travail pour dresser un portrait complet de la santé de ces femmes. Par exemple, le rapport de Statistique Canada intitulé *La mortalité chez les Métis et les Indiens inscrits adultes au Canada : une étude de suivi sur 11 ans*⁵⁹ révèle que certains indicateurs socioéconomiques comme le revenu,

l'éducation et la profession sous-tendent environ 30 % de la surmortalité des femmes métisses.⁶⁰ Il faut donc approfondir les recherches concernant les répercussions des déterminants sociaux de la santé (notamment l'éducation, l'emploi et le revenu) sur l'état de santé des femmes métisses.

L'article *Women of the Métis Nation : Health Policy Paper* rédigé par Women of the Métis Nation⁶¹ explique que les femmes métisses privilégient souvent la nature holistique de la santé, qui englobe la santé familiale, physique, spirituelle et environnementale. Certaines femmes métisses se concentrent sur des problèmes de santé en lien avec le mieux-être de ceux qui l'entourent. Du même coup, elles font passer la santé de leur famille et de leur communauté avant la leur. Le rapport indique qu'il arrive qu'elles n'aient ni le



temps ni les ressources pour répondre à leurs propres besoins en santé. Il est nécessaire de mener davantage d'études pour savoir si ce problème influence l'évaluation de leur propre santé. Pour résumer, et bien qu'une majorité de femmes métisses qualifient leur santé d'« excellente ou très bonne », d'autres données suggèrent qu'elles connaissent des taux de mortalité et de morbidité bien supérieurs.

Au sujet des peuples autochtones et de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

L'Enquête auprès des peuples autochtones de 2006 (EAPA) visait à recueillir des données sur la santé et ses déterminants sociaux chez les adultes de plus de 15 ans et chez les enfants de 6 à 14 ans des populations métisses, inuites et des Premières nations vivant hors réserve. Cette enquête a été effectuée en octobre 2006 et mars 2007.

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes est une enquête transversale visant à recueillir de l'information sur l'état de santé, l'utilisation des soins et les déterminants de la santé de la population canadienne de 12 ans et plus. Depuis 2007, ces données sont recueillies chaque année. Auparavant, elles l'étaient tous les deux ans. Il existe donc des données pour les années 2001, 2003, 2005 et 2007.

Références

- ¹ Loppie-Reading, C. et Wien, F. (2009). Health inequalities and social determinants of Aboriginal Peoples' health. Prince George, Colombie-Britannique. Centre de la collaboration nationale de la santé autochtone. Consulté le 14 juin 2010 sur http://www.nccah-ccnsa.ca/myfiles/NCCAH-Loppie-Wien_Report.pdf
- ² Bourassa, C., McKay-McNabb, K. et Hampton, M. (2009). Racism, sexism and colonialism : The impact on the health of Aboriginal women. First Voices : An Aboriginal Women's Reader. Toronto, Ontario. Inanna Publications.
- ³ Tjepkema, M., Wilkins, R., Senecal, S., Guimond, E. et Penney, C. (2009). La mortalité chez les Métis et les Indiens inscrits adultes au Canada : étude de suivi sur 11 ans Ottawa, Ontario. Statistique Canada, n° 82-003-X au catalogue.
- ⁴ Ibidem
- ⁵ Statistique Canada, 2008. Peuples autochtones du Canada en 2006 : Inuits, Métis et Premières nations, Recensement de 2006, 2008. Ottawa, Ontario, Statistique Canada, 97-558-XIE.
- ⁶ Bartlett, J. G., Iwasaki, Y., Gottlieb, B., Hall, D. et Mannell, R. (2007). Framework for Aboriginal-guided decolonizing research involving Métis and First Nations persons with diabetes. *Social Science & Medicine*, 65(11), pp. 2371-2382.
- ⁷ Ibidem; Instituts de recherche en santé du Canada. (2004). Améliorer la santé des Canadiens. Ottawa, Ontario. Commission royale sur les peuples autochtones. (1996). Rapport définitif de la Commission royale sur les peuples autochtones. Ottawa, Ontario. CRPA et Tjepkema et coll. (2009).
- ⁸ Ralliement national des Métis, 2002. *Qui sont les Métis? : une définition nationale des Métis*. Ottawa, Ontario. Ralliement national des Métis. Consulté le 9 décembre 2009 sur <http://www.metisnation.ca/who/definition.html>
- ⁹ Statistique Canada, 2008; Statistique Canada, 2006. Recensement de 2006 – Tableaux thématiques. Ottawa, Ontario. Statistique Canada, n° 97-560-XCB2006028 au catalogue.
- ¹⁰ Wilkinson, R.G. et Marmot, M.G. (éd.) 1998. Les déterminants sociaux de la santé : les faits canadiens. Genève. Organisation mondiale de la santé, Copenhague et Statistique Canada. 2005. Projections des populations autochtones, Canada, provinces et territoires – 2001 à 2017. Ottawa, Ontario. Statistique Canada, division des études démographiques, n° 91-547-XIE au catalogue.
- ¹¹ Bourassa et coll. (2009).
- ¹² Statistique Canada. 2010a. Recensement de 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 11 novembre 2010 sur <http://www12.statcan.ca/census-recensement/index-fra.cfm>
- ¹³ Statistique Canada. 2010b. Recensement de 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 11 novembre 2010 sur <http://www12.statcan.ca/census-recensement/index-fra.cfm>
- ¹⁴ Statistique Canada. 2006.
- ¹⁵ Statistique Canada. 2005.
- ¹⁶ Ibidem
- ¹⁷ Action Cancer Ontario. 2009. Types of cancer. Consulté le 14 juin 2010 sur <http://www.cancercare.on.ca/pcs/cancertypes/>.
- ¹⁸ Action Cancer Ontario. 2002. Aboriginal Cancer Care Unit. Consulté le 17 février 2011 sur <http://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=13686>
- ¹⁹ Tjepkema et coll. (2009).
- ²⁰ Statistique Canada. 2009a. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez le cancer? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone http://www.metiscenterresearch.ca/statistics/Client_E18A_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ²¹ Statistique Canada. 2009b. Type de cancer - 1er type déclaré selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique

- Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_E18CAN1b_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ²² Statistique Canada. 2009c. Type de Cancer - 1er type déclaré par groupe d'âge pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_E18CAN1b_DAGEYRSGtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ²³ Société canadienne du cancer. 2004. Bien manger et être actif - Ce que vous pouvez faire. Consulté le 14 juin 2011 sur http://www.cancer.ca/Canada-wide/Publications/Alphabetical%20list%20of%20publications/Eat%20well%20%20be%20active%20What%20you%20can%20do.aspx?c_lang=fr-ca
- ²⁴ Santé Canada. 2004a. Votre santé et vous - Dépistage du cancer du col de l'utérus. Ottawa, Ontario. Santé Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/cervical-fra.pdf
- ²⁵ Ibidem
- ²⁶ Santé Canada. 2004b. Votre santé et vous - Cancer du sein. Ottawa, Ontario. Santé Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/breast-sein-fra.pdf
- ²⁷ Statistique Canada. 2009d. Avez-vous déjà passé un test PAP? pour la population féminine d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L13a_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ²⁸ Statistique Canada. 2009e. À quand remonte la dernière fois que vous avez passé un test PAP? pour la population féminine d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L14a_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ²⁹ Statistique Canada. 2009f. Mise à part la mammographie, un examen de vos seins visant à s'assurer qu'ils ne présentent aucune masse anormale, des tumeurs ou des kystes a-t-il été effectué par un médecin ou un autre professionnel de la santé? pour la population féminine d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L17c_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ³⁰ Statistique Canada. 2009g. À quand remonte la dernière fois qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé a examiné vos seins? par groupe d'âge pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L18a_DAGEYRSGtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ³¹ Statistique Canada. 2009h. Avez-vous déjà passé une mammographie, c'est-à-dire une radiographie du sein? pour la population féminine d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L15b_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ³² Statistique Canada. 2009i. À quand remonte la dernière fois que vous avez passé une mammographie? par groupe d'âge pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_L16a_DAGEYRSGtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ³³ Statistique Canada. 2009j. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ECSS 3.1) profil d'indicateurs, selon le sexe, Canada, provinces, territoires, région métropolitaine de recensement et zones d'influence zones, occasionnel. Effectué une mammographie de dépistage au cours des deux dernières années (50 à 69 ans). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ECSS 3.1), 2005. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 11 novembre 2010 sur <http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.pgm>
- ³⁴ Organisation mondiale de la santé. 2010. Maladies cardiovasculaires. Genève : OMS. Consulté le 14 juin 2010 sur <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/fr/index.html>
- ³⁵ Santé Canada, 2010. Votre santé et vous - Maladies du cœur, santé du cœur. Ottawa, Ontario. Santé Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/heart-coeur-fra.pdf
- ³⁶ Ibidem
- ³⁷ Price, J.A.D. (2004). Management and prevention of cardiovascular disease in women. Nurs. Clin. N. Am., 39, pp. 873-884.
- ³⁸ Agence de la santé publique du Canada, 2010. Les femmes qui souffrent d'une maladie du cœur peuvent vivre une vie remplie Ottawa, Ontario. ASPC Consulté le 14 juin 2010 sur http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/cvd-mcv/femmes-women_04-fra.php
- ³⁹ Statistique Canada. 2009k. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez de l'hypertension? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E20A_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ⁴⁰ Statistique Canada. 2009l. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ECSS 3.1) profil d'indicateurs, selon le sexe, Canada, provinces, territoires, région métropolitaine de recensement et zones d'influence zones, occasionnel. Avec hypertension artérielle. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ECSS 3.1), 2005. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 11 novembre 2010 sur <http://cansim2.statcan.gc.ca/cgi-win/cnsmcgi.pgm>
- ⁴¹ Statistique Canada. 2009m. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez une maladie du cœur? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E21A_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ⁴² Statistique Canada. 2009n. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez des troubles dus à un accident cérébrovasculaire? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E19A_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm
- ⁴³ Santé Canada, 2010.
- ⁴⁴ Wenger, N. K. (2004). You've Come a Long Way, Baby: Cardiovascular Health and Disease in Women, Problems and Prospects. *Circulation*, 109, pp. 558-560.
- ⁴⁵ Statistique Canada. 2009o. Suivez-vous un traitement ou prenez-vous des médicaments pour traiter cette affection? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario.

Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E20C_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁴⁶ Statistique Canada. 2009p. Suivez-vous un traitement ou prenez-vous des médicaments pour traiter cette affection? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E21C_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁴⁷ Statistique Canada. 2009q. Suivez-vous un traitement ou prenez-vous des médicaments pour traiter cette affection? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E19C_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁴⁸ Janz, T., Seto, J. et Turner, A. (2009). Enquête auprès des peuples autochtones 2006 : Un aperçu de la santé de la population métisse. Ottawa, Ontario. Statistique Canada, n° 89-637-X au catalogue.

⁴⁹ Ibidem

⁵⁰ Ibidem

⁵¹ Santé Canada, 2005. Votre santé et vous – Diabète de type 2. Ottawa, Ontario. Santé Canada.

Consulté le 14 juin 2010 from : http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/alt_formats/pacrb-dgapcr/pdf/iyh-vsv/diseases-maladies/diabete-fra.pdf

⁵² Bruce, S.G., Kliewer, E.V., Young, T.K., Mayer, T. et Wajda, A. (2003). Diabetes among the Métis of Canada: Defining the population, estimating the disease. *Canadian Journal of Diabetes*, 27, pp. 442-448.

⁵³ Statistique Canada. 2009r. Un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il appris que vous aviez le diabète? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E06_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁵⁴ Agence de la santé publique du Canada, 2006. Le visage du diabète au Canada. Ottawa, Ontario. ASPC Consulté le 14 juin 2010 sur <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/face-fra.php>

⁵⁵ Statistique Canada. 2009s. Quels(s) type(s) de diabète a-t-on diagnostiqué(s) : État prédiabétique/diabète limite? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E06BCa_

[SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm](http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E06BCa_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm)

⁵⁶ Statistique Canada. 2009t. Étiez-vous enceinte lorsqu'on a diagnostiqué le diabète pour la première fois? par groupe d'âge pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada.

Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/client_E08B_DAGEYRSGtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁵⁷ Santé Canada, 2005.

⁵⁸ Statistique Canada. 2009u. Est-ce que votre état prédiabétique ou diabétique limite vous a incité(e) à adopter un style de vie plus sain en ce qui a trait à votre régime alimentaire et à la bonne forme physique? selon le sexe, pour la population d'identité métisse. Enquête auprès des peuples autochtones 2006. Ottawa, Ontario. Statistique Canada. Consulté le 14 juin 2010 sur le site Web du Centre des Métis de l'Organisation nationale de la santé autochtone : http://www.metiscentreresearch.ca/statistics/Client_E07B_SEXtable&graph_files/sheet001_safe.htm

⁵⁹ Tjepkema et coll. (2009).

⁶⁰ Ibidem

⁶¹ Ralliement national des Métis (2007). Women of the Métis Nation: Health Policy Paper. Ottawa, Ontario. Ralliement national des Métis. Consulté le 14 juin 2010 sur <http://www.laa.gov.nl.ca/laa/news/pdf/WMNHealthPaper.pdf>



NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE

POUR EN SAVOIR PLUS :
UNIVERSITÉ DU NORD DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE
3333, UNIVERSITY WAY, PRINCE GEORGE (C.-B.) V2N 4Z9
1 250 960 5250
NCCA@UNBC.CA
WWW.NCCA.H.CA