

Santé respiratoire : Fréquence de l'asthme, de la sibilance et des allergies chez les enfants inuits en relation avec la qualité de l'air intérieur

En 2004, une enquête sur la santé respiratoire des enfants a été réalisée pour la première fois au Nunavik auprès d'un échantillon représentatif (1023) d'enfants inuits âgés de 0 à 14 ans. Les données sur les symptômes respiratoires et l'asthme ont été obtenues par l'intermédiaire d'un membre du ménage, le plus souvent un parent, grâce au questionnaire ISAAC (*International Study of Asthma and Allergies in Childhood*) standardisé. Des questions portant sur diverses variables domestiques et environnementales ont aussi été posées.

Les résultats indiquent que la prévalence de la sibilance (*wheezing*), de la sibilance persistante et de la sibilance grave était trois à quatre fois plus élevée chez les enfants de 0 à 4 ans que chez ceux de 5 à 14 ans (14,5 % vs 3,4 %). Comparativement au sud du Québec et à plusieurs autres pays, la prévalence de la sibilance chez les enfants inuits les plus jeunes est relativement élevée, tandis qu'elle est relativement faible chez les enfants plus âgés. La prévalence de la sibilance chez les enfants inuits de 5 à 14 ans est d'environ la moitié de celle observée chez les enfants du sud du Québec âgés de 9 à 13 ans, et s'apparente à celle des pays au monde où l'on retrouve la plus basse prévalence d'asthme. D'autre part, la prévalence de l'asthme à vie ou actuel chez les enfants inuits de 5 à 14 ans est presque deux fois plus élevée que celle observée chez les enfants de 0 à 4 ans.

Seulement 5,6 % des enfants ont des allergies. Ces allergies sont associées à un risque plus élevé d'asthme actuel, de sibilance persistante ou grave. Environ 50 % des enfants présentant des épisodes de sibilance ont pris des médicaments contre

l'asthme au cours des deux jours précédant l'enquête. La prévalence de l'utilisation de médicaments contre l'asthme est de 5,3 % dans la population inuite (adultes et enfants confondus).

Des restrictions sur l'utilisation du tabac sont en vigueur dans 84,1 % des maisons inuites. Aucune association significative n'a été observée entre l'asthme ou la sibilance et la fumée secondaire. La prévalence de l'asthme ou de la sibilance n'était pas non plus statistiquement associée au nombre d'enfants âgés de 0 à 14 ans dans le ménage.

Du point de vue de la santé publique, ces résultats sont plutôt encourageants. En effet, ils montrent une fréquence peu élevée d'allergies et de symptômes d'asthme chez les enfants de 5 à 14 ans, un niveau élevé de restrictions sur le tabac dans les maisons inuites et l'absence d'un effet négatif, pour la santé des enfants inuits, du nombre d'enfants dans la maison. Cependant, les résultats sur la fréquence relativement élevée de la sibilance chez les enfants de 0 à 4 ans, la proportion d'enfants affichant des épisodes de sibilance persistante ou grave, et l'utilisation fréquente de médicaments contre l'asthme témoignent des difficultés à contrôler les symptômes respiratoires. L'infection des voies respiratoires inférieures est peut-être un facteur en cause. Des recherches plus poussées seront nécessaires pour évaluer les aspects cliniques des épisodes de sibilance et les mesures de contrôle de l'asthme en place au sein de la population.

>>>

AUTEURS

> Pierre Lajoie, Benoit Lévesque et Marc Rhainds
Unité Santé et environnement
Direction Risques biologiques, environnementaux
et occupationnels
Institut national de santé publique du Québec

ANALYSES STATISTIQUES

> Louis Rochette
Unité Connaissance-surveillance
Direction Planification, recherche et innovation
Institut national de santé publique du Québec

***Le texte complet de ce document est disponible, en anglais
seulement, sur le site Internet de l'INSPQ au
www.inspq.qc.ca***