



SANTÉ CARDIOMÉTABOLIQUE

QANUILIRPITAA ? 2017

Enquête de santé auprès des Inuit du Nunavik

Les maladies cardiométaboliques comprennent notamment des maladies cardiovasculaires telles que les cardiopathies ischémiques (incluant l'infarctus du myocarde ou crise cardiaque), les maladies cérébrovasculaires (incluant les accidents vasculaires cérébraux ou AVC), l'insuffisance cardiaque congestive et l'athérosclérose ainsi que des troubles métaboliques tels que le diabète de type 2, la stéatose hépatique non alcoolique et la néphropathie chronique. Une série de facteurs de risque connus contribue au développement de maladies cardiométaboliques, dont la résistance à l'insuline, la dysglycémie, l'hypertension artérielle, l'obésité abdominale et la dyslipidémie. Ces maladies cardiométaboliques et facteurs de risque sont également influencés par d'autres déterminants tels que l'âge, le sexe, le régime alimentaire, le statut socioéconomique, l'activité physique et les contaminants environnementaux. Malgré une prévalence relativement stable des maladies cardiovasculaires et du diabète de type 2 dans la population inuite du Nunavik au cours des dernières décennies, ces conditions sont une source de préoccupations. En effet, une augmentation de la prévalence des facteurs de risque qui leur sont associés, tels que le tabagisme,

l'hypertension artérielle et l'obésité, a été observée lors de l'enquête de santé auprès des Inuit du Nunavik *Qanuippitaa?* 2004. Puisque ces facteurs de risque sont également associés à des lésions organiques, la stéatose hépatique non alcoolique et la néphropathie chronique ont également été documentées.

La santé cardiométabolique des Nunavimmiut a été évaluée à partir de différentes sources : 1) des tests cliniques effectués pour dépister le diabète/prédiabète et évaluer certains facteurs de risque, 2) des renseignements sur l'utilisation de médicaments obtenus à partir des dossiers médicaux des participants, et 3) des diagnostics de maladies cardiovasculaires, de diabète et d'hypertension extraits du Système intégré de surveillance des maladies chroniques au Québec (SISMACQ). Les principaux résultats de l'enquête de santé *Qanuillirpitaa?* 2017 indiquent que la prévalence du diabète de type 2 dans la population du Nunavik était de 5 % en 2017 selon les tests cliniques effectués ou l'utilisation de médicaments antidiabétiques. Cette valeur est semblable à celle documentée en 2004. La prévalence du diabète de type 2 en 2017 avait tendance à être plus élevée chez les femmes que chez

les hommes (6 % par rapport à 4 %) et à augmenter avec l'âge. Selon les données médico-administratives (SISMACQ), la prévalence du diabète (type 1 et 2), des cardiopathies ischémiques et des maladies cérébrovasculaires au Nunavik étaient respectivement de 7 %, 5 % et 3 % au cours de l'année financière 2017-2018, alors qu'elles étaient de 2 %, 2 % et 1 % en 2003-2004. Environ 90 % des Nunavimmiut ont été identifiés comme présentant un faible risque de stéatose et de fibrose hépatiques et de néphropathie chronique dans l'enquête de santé *Qanuilirpitaa?* 2017.

En ce qui concerne les facteurs de risque cardiométaboliques, presque un Nunavimmiut sur quatre (24 %) souffrait d'hypertension selon les mesures de tension artérielle ou l'utilisation de médicaments hypotenseurs en 2017, une prévalence plus élevée qu'en 2004 (17 %). Cette augmentation a été observée principalement chez les hommes. En 2017, l'hypertension artérielle était plus fréquente chez les hommes que chez les femmes (29 % et 18 %, respectivement), et avait tendance à augmenter avec l'âge. Elle était aussi plus fréquente dans la région de la baie d'Ungava (32 %) que dans les régions du détroit d'Hudson (15 %) et de la baie d'Hudson (22 %). Une comparaison des résultats cliniques provenant de l'enquête de santé et des données médico-administratives a révélé que l'hypertension artérielle était sous-diagnostiquée au Nunavik. La prévalence de l'obésité abdominale (tour de taille élevé) était de 46 % par rapport à 36 % en 2004. L'obésité abdominale était plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (64 % par rapport à 27 %), ainsi que dans la région de la baie d'Ungava (53 %) par rapport à la région de la baie d'Hudson (39 %), mais pas à celle du détroit d'Hudson (46 %). Sa prévalence avait également tendance à augmenter avec l'âge.

La prévalence d'un taux élevé de cholestérol à lipoprotéines de faible densité (cholestérol LDL) était de 18 %, celle d'un faible taux de cholestérol à lipoprotéines de haute densité (cholestérol HDL) de 22 % et celle d'un taux élevé de triglycérides de 29 %. Par rapport à 2004, la prévalence d'un faible taux de cholestérol HDL était le double en 2017, ce qui va de pair avec l'augmentation de la prévalence de l'obésité abdominale.

La prévalence des cardiopathies ischémiques, de l'hypertension artérielle et du tour de taille élevé est en augmentation et représente un défi de santé publique de plus en plus grand au Nunavik. Pour ce qui est du diabète de type 2, bien que les résultats de l'enquête (tests cliniques et/ou prise de médicaments) n'aient pas détecté une augmentation de sa prévalence depuis 2004 (environ 5 % lors des deux enquêtes de santé), les données médico-administratives (SISMACQ) suggèrent une augmentation au cours de la même période (de 2 % à 7 %). Tel qu'attendu, les maladies cardiométaboliques et les facteurs de risque sont plus fréquents chez les personnes plus âgées ce qui sera important à considérer au cours des prochaines années avec l'augmentation de la proportion de ce groupe au sein de la population du Nunavik. Néanmoins, la prévalence élevée d'hypertension artérielle chez les jeunes hommes est particulièrement inquiétante et mérite sans contredit l'attention des autorités de santé publique et des cliniciens.



Qanuilirpitaa? 2017 est une enquête sur la santé de la population réalisée au Nunavik d'août à octobre 2017. Au total, 1 326 Nunavimmiut âgés de 16 ans et plus de tous les 14 villages ont participé à cette enquête.

Nous remercions tous les Nunavimmiut qui ont contribué à cette enquête de santé !

Pour plus d'information : www.nrbhss.ca