



INDICATEURS SOCIAUX

PANDÉMIE DE COVID-19

NOVEMBRE 2021

Gouvernement des
Territoires du Nord-Ouest

English

French

Cree

Tłchq

Chipewyan

South Slavey

North Slavey

Gwich'in

Inuvialuktun

Inuktitut

Inuinnaqtun

1-855-846-9601

866-561-1664 Toll Free

TABLE DES MATIÈRES

Présentation.....	5
Limites des données.....	5
Maltraitance et négligence envers les enfants	6
Risques potentiels pour les enfants et les jeunes.....	6
Interprétation des données	6
Mesures prises pour limiter les risques	8
Que dois-je faire si je soupçonne un cas de maltraitance ou de négligence d'enfant?	9
Facteurs clés pour l'avenir	9
Santé mentale et dépendances	10
Risques potentiels pour la santé mentale	10
Interprétation des données	10
Mesures prises pour limiter les risques	16
Que puis-je faire si je connais quelqu'un qui éprouve des difficultés?	16
Préjudices liés à l'alcool	17
Risques liés à l'alcool en temps de pandémie	17
Interprétation des données.	17
Mesures prises pour atténuer les risques.....	20
Que puis-je faire si je connais quelqu'un qui a des problèmes d'alcool?	21
Violence familiale.....	21
Risques liés à la violence familiale pendant la pandémie	21
Interprétation des données	22
Mesures prises pour atténuer les risques.....	23
Que puis-je faire si je connais une personne touchée par la violence familiale?	23
Recoupement des indicateurs sociaux	24

Table des figures

Figure 1 : Signalements de maltraitance présumée envers les enfants uniques par mois, comparaison entre 2019, 2020 et 2021	7
Figure 2 : Toutes les sources de signalements d'enfants soupçonnés d'avoir fait l'objet de maltraitance, par mois, comparaison entre 2019 et 2021	8
Figure 3 : Visites non urgentes à des centres de santé concernant l'anxiété (RMU, TNO)	10
Figure 4 : Visites non urgentes à des centres de santé concernant la dépression (RMU, TNO)	11
Figure 5 : Les cinq principaux motifs d'hospitalisation.....	11
Figure 6 : Hospitalisations attribuables à des maladies mentales par type de trouble.....	12
Figure 7 : Nombre d'utilisateurs uniques du service.....	12
Figure 8 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées à la gestion du stress	13
Figure 9 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées à la consommation de substances psychoactives	13
Figure 10 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées aux maladies mentales non diagnostiquées.....	14
Figure 11 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées aux maladies mentales diagnostiquées	14
Figure 12 : Nombre total d'appels à la Ligne d'aide des TNO.....	15
Figure 13 : Pourcentage (%) des appels à la Ligne d'aide des TNO liés à des symptômes d'anxiété.15	
Figure 14 : Pourcentage (%) des appels à la Ligne d'aide des TNO liés à des symptômes de troubles de l'humeur	16
Figure 15 : Données mensuelles sur les ventes d'alcool	18
Figure 16 : Évolution des ventes d'alcool par rapport aux années précédentes.....	18
Figure 17 : Visites médicales liées à l'alcool aux TNO	19
Figure 18 : Appels aux services d'urgence liés à l'alcool (Yellowknife).....	20
Figure 19 : Nombre total de résidents des TNO ayant eu recours aux refuges pour victimes de violence familiale.....	22
Figure 20 : Nombre total d'OPU émises par la maison Alison McAteer	23

Introduction

La pandémie de COVID-19 a des répercussions importantes sur les particuliers, les communautés et les gouvernements à l'échelle de la planète. On peut prévenir les préjudices causés par la COVID-19 par un large éventail de mesures sociétales et sanitaires qui limitent l'exposition à la maladie et les risques de transmission. Certaines de ces mesures peuvent néanmoins avoir des conséquences involontaires – directes ou ayant des ramifications plus complexes – comme l'isolement social, la perte d'un emploi, la diminution de la qualité de vie, ou encore les préjudices découlant de la consommation de substances toxiques. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest s'engage à surveiller et à prévenir les préjudices découlant de la COVID-19 et des mesures de santé publique, en particulier ceux provenant de mesures prises par les autorités de santé publique ou le gouvernement.

En mai 2020, le ministère de la Santé et des Services sociaux a créé un groupe de travail pour définir, surveiller et interpréter divers indicateurs sociaux propres aux TNO. Ces indicateurs permettent d'estimer rapidement le degré de bien-être des Ténos. À terme, les indicateurs sociaux serviront de base de réflexion pour élaborer des politiques, planifier des programmes et attribuer des ressources afin d'améliorer le bien-être des Ténos durant la pandémie de COVID-19.

Limites des données

Les indicateurs sociaux se veulent fiables, c'est-à-dire qu'ils doivent mesurer ce qu'ils sont censés mesurer. Les limites à la validité comprennent la rareté des données due à la petitesse de la population des TNO, les changements dans la mesure des résultats en raison de la COVID-19 et de la réponse à celle-ci, ainsi que les erreurs dans la classification de l'information et le mélange des effets. Prenons par exemple les signalements de maltraitance d'enfants qui sont en général faits par le personnel scolaire. Si les enfants ne vont plus à l'école, il y aura moins de signalements. La baisse des signalements est donc liée à la baisse de la fréquentation scolaire et non à la diminution de la maltraitance. Par ailleurs, un professionnel de la santé peut être plus enclin à poser des questions sur « l'anxiété » depuis le début de la pandémie par rapport aux années précédentes, ce qui entraîne une aggravation apparente du problème liée à la pandémie.

Les différentes limites à la fiabilité des résultats peuvent signifier qu'un indicateur social simple ne mesure pas vraiment ce qu'il est censé mesurer. Au mieux, ces limites peuvent rendre les données caduques. Au pire, les indicateurs faussés et mal interprétés pourraient se révéler dangereux (par exemple, s'ils suggèrent que l'alcool ne cause pas de méfaits alors que c'est bien le cas).

Pour chaque indicateur, le groupe de travail tentera d'établir s'il mesure bien ce que nous pensons qu'il mesure, et comment cela influence l'interprétation.

Maltraitance et négligence envers les enfants

RISQUES POTENTIELS POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES

Au début de la pandémie, on s'attendait à ce que l'isolement social puisse faire obstacle aux signalements d'enfants ou de jeunes soupçonnés de faire l'objet de maltraitance. Des lettres ont été envoyées aux différents partenaires et acteurs du secteur pour leur demander d'être particulièrement vigilants quant à la sécurité dans leur collectivité et de signaler tout cas présumé de maltraitance à l'égard d'enfants ou de jeunes au bureau local des Services à l'enfance et à la famille. En juin 2020, des publicités ont été lancées sur les médias sociaux pour encourager les Ténos à être attentifs aux signes de maltraitance des enfants et des jeunes, indiquant comment soumettre un rapport.

INTERPRÉTATION DES DONNÉES

Conformément au plan de réponse à la COVID-19 du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO), *Une reprise avisée*, les SEF ont élaboré leur propre plan de reprise avisée spécifique aux SEF.

Ce plan décrit l'approche à adopter pour la prestation des SEF dans chacune des cinq phases de reprise établies dans le plan *Une reprise avisée* du GTNO et comporte des directives sur l'équipement de protection individuelle pour le personnel, des lignes directrices sur les contacts pour le personnel, les enfants, les jeunes et les familles et les membres de la collectivité, ainsi que des ressources de soutien.

Pendant la phase de confinement du plan *Une reprise avisée* du GTNO, les SEF ont été régulièrement en contact avec les enfants et les jeunes et leur famille de façon virtuelle et ont porté une attention particulière aux questions de sécurité et de bien-être. Dans de nombreux cas, les SEF ont acheté des téléphones cellulaires et prépayé le service pour les jeunes et les familles à des fins de sécurité et de maintien de la communication. De plus, les SEF ont travaillé avec des partenaires clés, comme la Coalition des familles d'accueil des TNO, la GRC et des professionnels de la santé, pour assurer la sécurité des enfants et des jeunes. L'approche a été adaptée en fonction des besoins et des profils des collectivités et des régions.

Au cours des phases 1 et 2 du plan *Une reprise avisée* du GTNO, les cercles sociaux des Ténos se sont élargis. Cette évolution des choses pourrait avoir diminué les risques de maltraitance à l'égard d'enfants liés à l'isolement social et permis aux enfants d'avoir plus de contacts avec des sources potentielles de signalement comme la famille élargie ou encore le personnel scolaire. Les SEF continueront à surveiller les niveaux de signalement des cas présumés de maltraitance d'enfants et de jeunes tout au long de la pandémie de COVID-19.

Un enfant ou un jeune peut faire l'objet de plusieurs signalements pour différents motifs de suspicion de maltraitance. Par conséquent, si l'on analyse l'évolution des chiffres concernant les enfants et les jeunes uniques qui font l'objet de ces signalements, cela peut nous aider à estimer le nombre d'enfants plus exposés au danger à cause de la COVID-19. La **figure 1** rapporte les signalements de maltraitance présumée envers les enfants uniques entre 2019 et 2021.

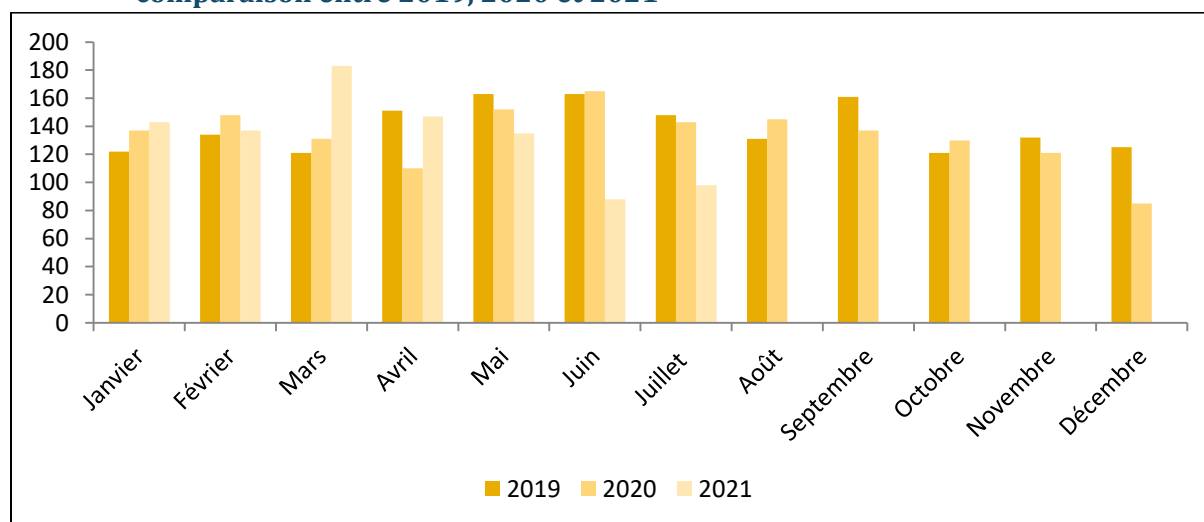
Entre 2019 et 2021, on observe peu de différences significatives entre les mois et les années relativement au nombre d'enfants ayant fait l'objet d'un signalement de maltraitance.

Les différences les plus notables existent entre mars 2020 et 2021 et entre juin 2020 et 2021.

En mars 2021, le nombre d'enfants signalés aux services à l'enfance et à la famille comme étant à risque de maltraitance a fortement augmenté par rapport à mars 2020.

En juin 2020, le nombre d'enfants signalés comme étant à risque de maltraitance a considérablement diminué par rapport à 2021.

Figure 1 : Signalements de maltraitance présumée envers les enfants uniques par mois, comparaison entre 2019, 2020 et 2021

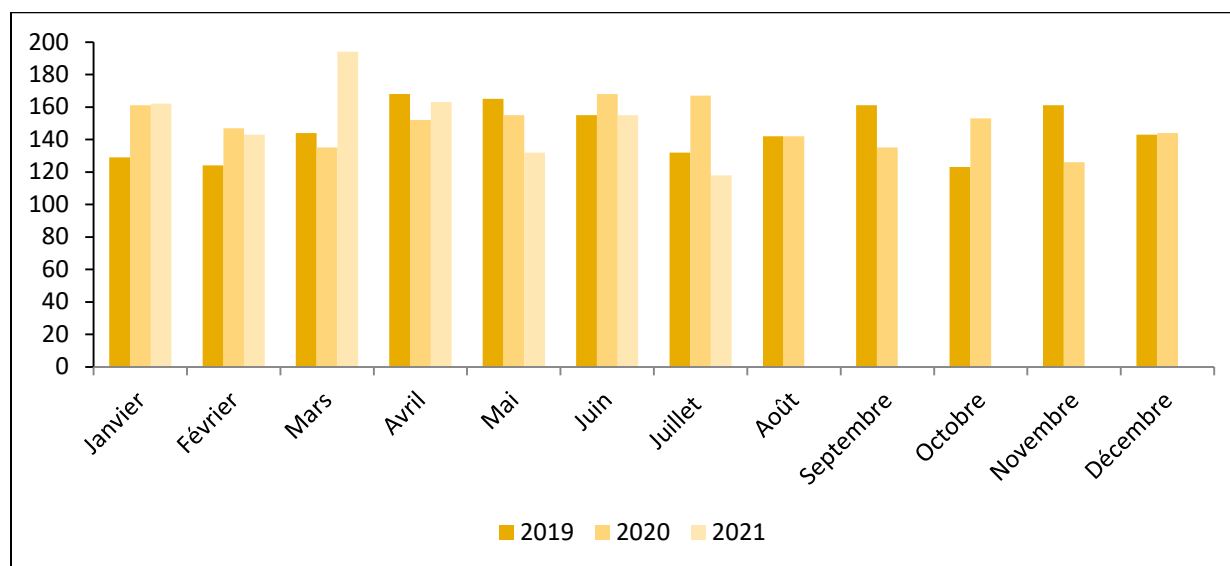


Toute personne peut signaler un cas présumé de maltraitance. Avant la pandémie et tout au long de celle-ci, les sources de signalement les plus courantes ont toujours été la GRC, les parents et les personnes non apparentées membres de la collectivité. La **figure 2** présente une comparaison mensuelle de toutes les sources de signalement des cas présumés de maltraitance d'enfants entre 2019 et 2021. Par rapport à 2019, on constate une légère diminution du nombre de signalements de cas présumés de maltraitance d'enfants en avril, mai, septembre et novembre 2020. On constate une augmentation du nombre de signalements en juin, juillet et octobre 2020 et en mars 2021 par rapport aux mêmes mois en 2019. Il est intéressant de noter que l'augmentation la plus significative des signalements a eu lieu en mars 2021 par rapport à 2020. Mars 2020 a marqué le début de la pandémie et, conformément aux directives de la phase de confinement du plan *Une reprise avisée*, toutes les écoles et les entreprises non essentielles ont été fermées, et les ménages ont dû s'isoler.

ou limiter les contacts avec les autres. Ces données peuvent refléter les préoccupations relatives aux cas de maltraitance d'enfants non signalés pendant les périodes d'isolement social.

Le nombre de signalements liés à des cas présumés de maltraitance d'enfants est comparable pour décembre 2019 et 2020 et pour janvier 2020 et 2021.

Figure 2 : Toutes les sources de signalements d'enfants soupçonnés d'avoir fait l'objet de maltraitance, par mois, comparaison entre 2019 et 2021



MESURES PRISES POUR LIMITER LES RISQUES

Au début de la pandémie, on s'attendait à ce que l'isolement social puisse faire obstacle aux signalements d'enfants soupçonnés de faire l'objet de maltraitance aux Services à l'enfance et à la famille. Pour cette raison, des lettres ont été envoyées aux différents acteurs du secteur pour leur demander d'être particulièrement vigilants quant à la sécurité dans leur collectivité et de signaler tout cas présumé de maltraitance à l'égard d'enfants au bureau local des Services à l'enfance et à la famille. En juin 2020, une campagne de sensibilisation a été lancée dans les médias sociaux pour encourager le signalement de tels cas.

En avril 2020, une directive ministérielle est entrée en vigueur pour permettre aux Services à l'enfance et à la famille d'étendre les services de soutien aux jeunes et aux jeunes adultes qui, autrement, ne seraient plus admissibles aux services en raison de leur âge. Cette directive a été prolongée le 30 septembre 2020 et restera en vigueur 90 jours après la fin de l'urgence sanitaire publique.

Pendant la phase de confinement, les Services à l'enfance et à la famille ont été régulièrement en relation avec les enfants et leur famille de façon virtuelle et avons porté une attention particulière aux questions de sécurité et de bien-être. Nous avons parfois augmenté le nombre d'échanges jusqu'à deux ou trois par semaine. Dans de nombreux cas, les Services à l'enfance et à la famille ont acheté des téléphones cellulaires et des minutes d'appel aux jeunes et aux familles à des fins de

sécurité et pour maintenir la communication avec la famille. Par ailleurs, nous avons travaillé avec des partenaires clés pour assurer la sécurité des enfants et des jeunes. Les cas de figure diffèrent selon les communautés et les régions et selon la connaissance que nos partenaires avaient des familles concernées.

Pour réduire le stress financier durant la pandémie, les Services à l'enfance et à la famille ont mis en place des services de soutien financier à court terme pour aider les familles ayant épuisé les autres ressources à répondre à leurs besoins fondamentaux. Les familles reçoivent aussi de l'aide dans le cadre d'autres programmes, notamment par les Services à l'enfance et à la famille, pour les aider à participer à des activités sur les terres ancestrales. Les Services à l'enfance et à la famille ont reçu des commentaires sur l'effet positif du financement sur les enfants et les familles.

Avec le passage de la phase de confinement à la phase 1 et 2 du plan Une reprise avisée, le changement des restrictions de santé publique connexes pourrait diminuer les risques de maltraitance à l'égard d'enfants liés à l'isolement social. En outre, les enfants auront plus de contacts avec des sources potentielles de signalement comme la famille élargie ou encore le personnel scolaire. Ce domaine continuera à faire l'objet d'un suivi sur une base continue.

QUE DOIS-JE FAIRE SI JE SOUPÇONNE UN CAS DE MALTRAITANCE OU DE NÉGLIGENCE D'ENFANT?

Toute personne qui soupçonne un cas de maltraitance ou de négligence d'enfant a la responsabilité de le signaler au bureau local des Services à l'enfance et à la famille. Pour obtenir les coordonnées de tous les bureaux, veuillez consulter le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux : <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/contact/signaler-cas-presume-maltraitance-negligen-enfant>.

La priorité des Services à l'enfance et à la famille est de protéger la santé et la sécurité des enfants et des familles. Pendant la crise de la COVID-19, les Services à l'enfance et à la famille continuent de recevoir tous les signalements de maltraitance ou de négligence d'enfants et d'intervenir rapidement.

FACTEURS CLÉS POUR L'AVENIR

Les parents sont responsables de la santé et du bien-être de leur enfant ou de leur jeune, notamment de sa protection contre les maladies évitables par la vaccination. Retarder ou refuser une partie ou la totalité des vaccins pour votre enfant ou votre jeune peut mettre sa santé et sa vie en péril. Cela peut également mettre en danger la santé des autres enfants ou jeunes avec lesquels il est en contact. Le statut de vaccination contre les maladies évitables par ce moyen n'est normalement pas saisi dans le système des services à l'enfance et à la famille. Cependant, avec l'importance accrue accordée à la vaccination en raison de la pandémie de COVID-19, il sera intéressant de voir si les écoles ou d'autres parents ou soignants signaleront aux SEF les enfants ou les jeunes non vaccinés. C'est un domaine que les SEF surveilleront au cours des prochains mois.

Santé mentale et dépendances

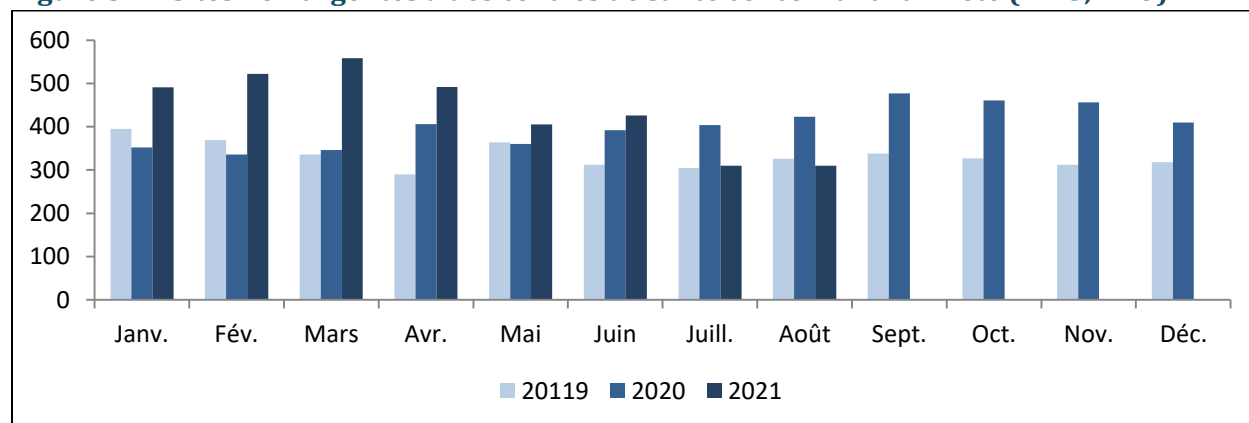
RISQUES POTENTIELS POUR LA SANTÉ MENTALE

La pandémie nous touche tous. Tout le monde ressent de l'inquiétude, du stress et de la frustration en raison de la situation et des arrêtés de santé publique connexes. Ne pas pouvoir voir ses amis et sa famille pendant de longues périodes, ne pas pouvoir voyager, ne pas pouvoir se réunir pour souligner des événements marquants de la vie comme la naissance d'un bébé, un mariage ou le décès d'un être cher sont autant de fardeaux qui pèsent sur notre santé mentale. Et, si l'on ajoute à cela qu'on ignore la durée de ces restrictions et le moment où les choses reviendront à la « normale », la probabilité d'impacts plus graves sur la santé mentale augmente d'autant plus. Pour les personnes souffrant déjà de problèmes de santé mentale ou de consommation de substances toxiques, ces facteurs peuvent aggraver les problèmes existants.

INTERPRÉTATION DES DONNÉES

Grâce au dossier médical électronique (DME), il est possible de comparer le nombre total de visites dans les centres de santé communautaires et les cliniques de soins primaires pour les questions de santé mentale. À quelques exceptions près, le nombre absolu de visites concernant la dépression et l'anxiété a augmenté depuis la mise en place des restrictions liées à la pandémie en 2020, jusqu'à atteindre le nombre le plus élevé de visites dans les deux catégories en mars 2021. Depuis mars 2021, le nombre de visites concernant la dépression et l'anxiété a diminué chaque mois. En août 2021, le nombre de visites pour chacun de ces motifs était similaire à celui d'avant la pandémie.

Figure 3 : Visites non urgentes à des centres de santé concernant l'anxiété (RMU, TNO)

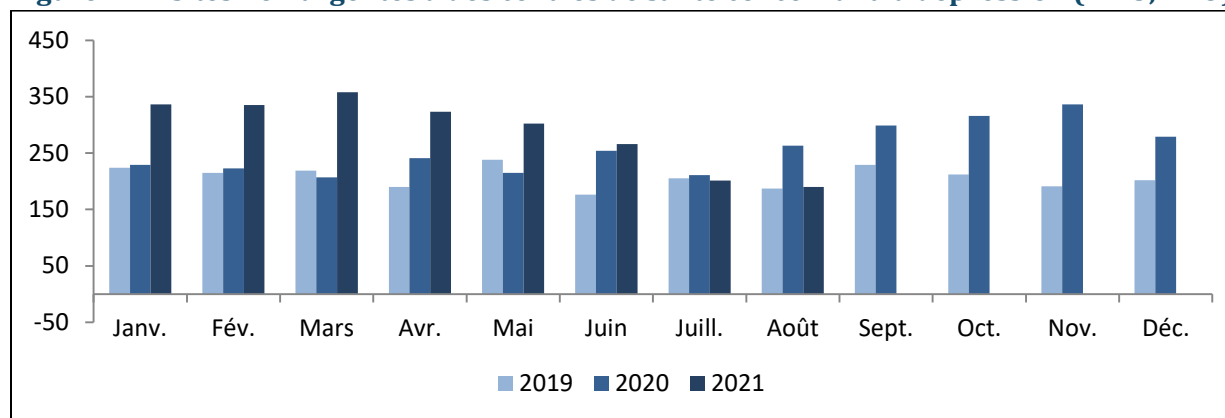


Alors que les visites non urgentes à des centres de santé ont augmenté à l'automne 2020 et sont restées plus élevées que les années précédentes jusqu'en juin 2021, le nombre de visites en juillet et août 2021 était similaire aux chiffres d'avant la pandémie.

Le graphique suivant présente les cinq principaux motifs d'hospitalisation des résidents des TNO (à l'exclusion des hospitalisations liées à la grossesse et à l'accouchement, et des hospitalisations dans

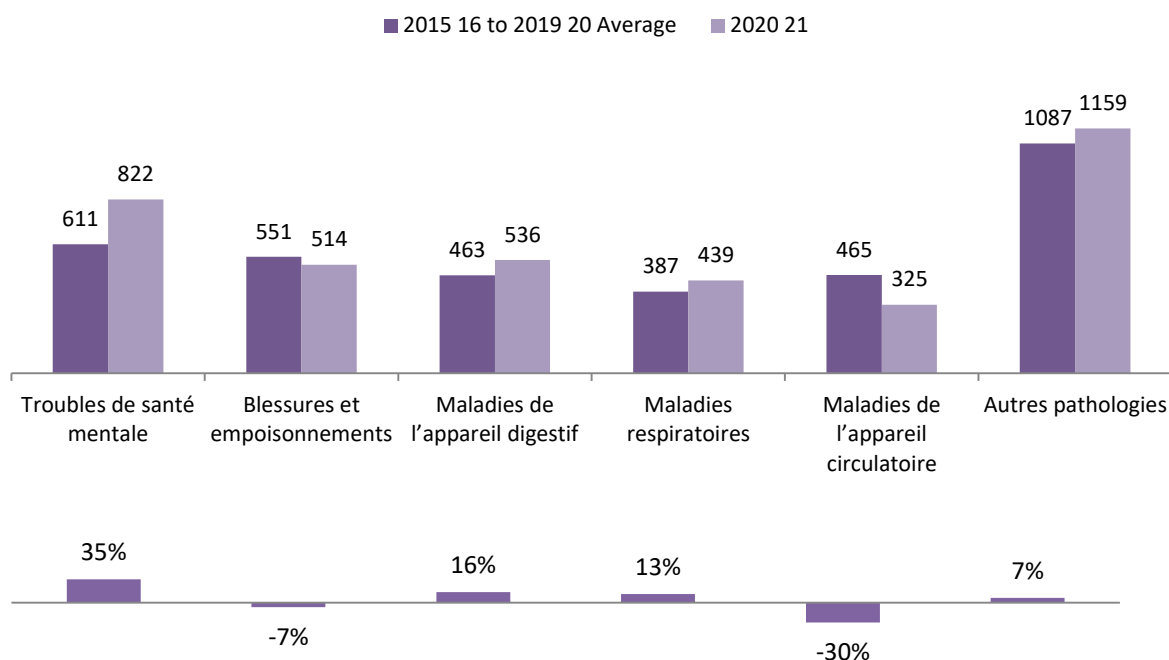
le cas desquelles le diagnostic n'était pas clair ou parce que le patient a été hospitalisé pour d'autres raisons, telles que la convalescence ou la réadaptation.

Figure 4 : Visites non urgentes à des centres de santé concernant la dépression (RMU, TNO)



En 2020-2021, le nombre d'hospitalisations liées à la santé mentale a augmenté de 35 % par rapport à la moyenne sur cinq ans avant la pandémie. En revanche, le nombre d'hospitalisations pour maladies respiratoires a diminué de 30 %. Les autres problèmes de santé constituent un vaste éventail de 12 catégories allant des maladies infectieuses aux maladies du système génito-urinaire.

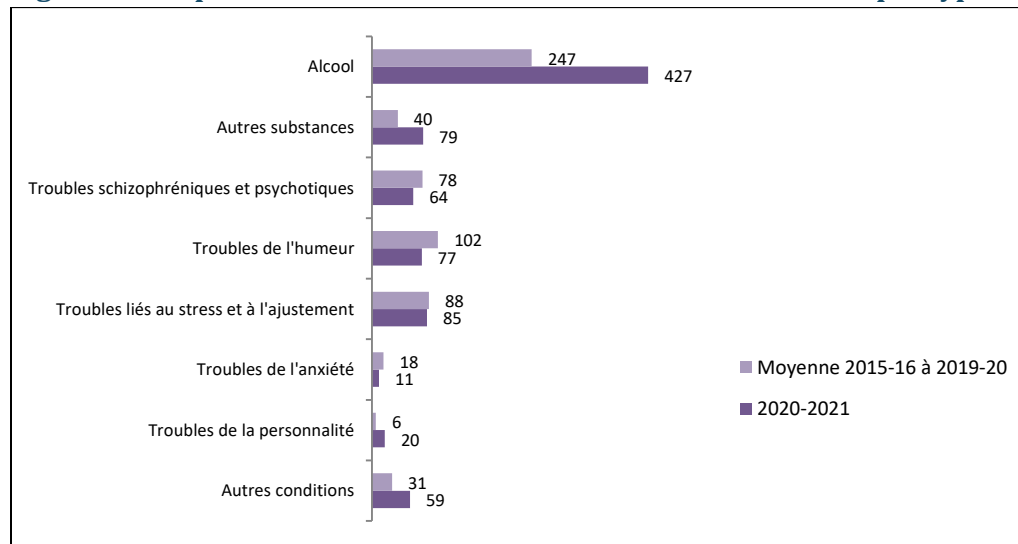
Figure 5 : Les cinq principaux motifs d'hospitalisation



Le graphique suivant montre l'évolution des hospitalisations par groupes de problèmes de santé mentale entre la période prépandémique et la période pandémique. Les hospitalisations dues à la consommation d'alcool ont augmenté de 73 % en 2020-2021 par rapport à la moyenne des 5 dernières années. Les hospitalisations dues à la consommation d'autres substances ont presque

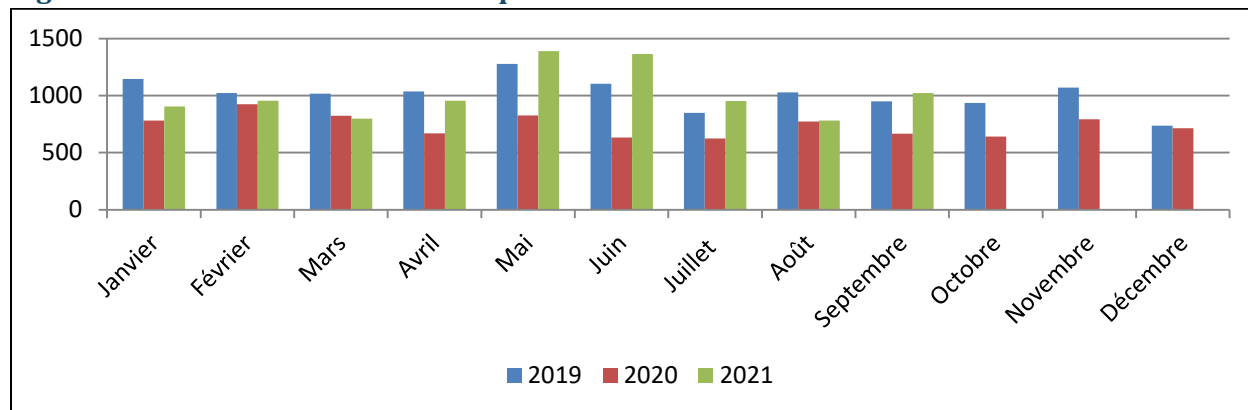
doublé entre les mêmes périodes. Les hospitalisations dues à la consommation d'alcool représentaient 52 % de l'ensemble des hospitalisations liées à la santé mentale en 2020-2021, contre 40 % au cours de la période pré-pandémique.

Figure 6 : Hospitalisations attribuables à des maladies mentales par type de trouble



Le système de santé et de services sociaux des TNO continue de faire un suivi des données mensuelles générées par le Programme de counseling communautaire (PCC) pour voir s'il y a des changements dans les motifs de consultation et la fréquence de celles-ci. L'accès global aux services de counseling en santé mentale et en consommation de substances toxiques aux TNO a d'abord diminué au cours de la première année de la pandémie, mais en 2021, l'accès semble revenir à des niveaux semblables à ceux d'avant la pandémie.

Figure 7 : Nombre d'utilisateurs uniques du service



Les chiffres ci-dessous illustrent l'accès aux services de counseling par type de consultation. Les consultations liées à la gestion du stress et à la consommation de substances psychoactives ont d'abord connu une augmentation, mais elles ont diminué dans l'ensemble au cours de l'année 2021 et sont maintenant plus proches des niveaux d'avant la pandémie.

Figure 8 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées à la gestion du stress

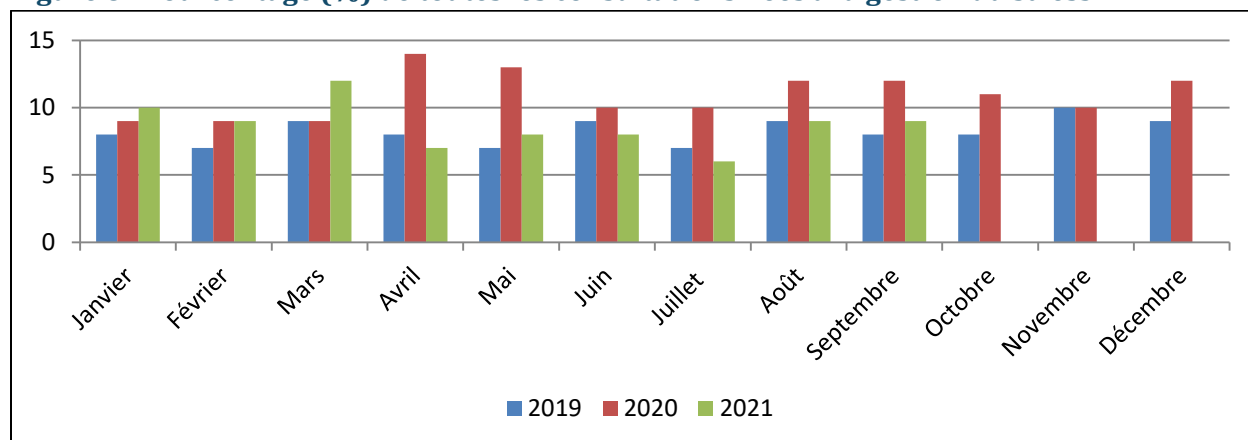
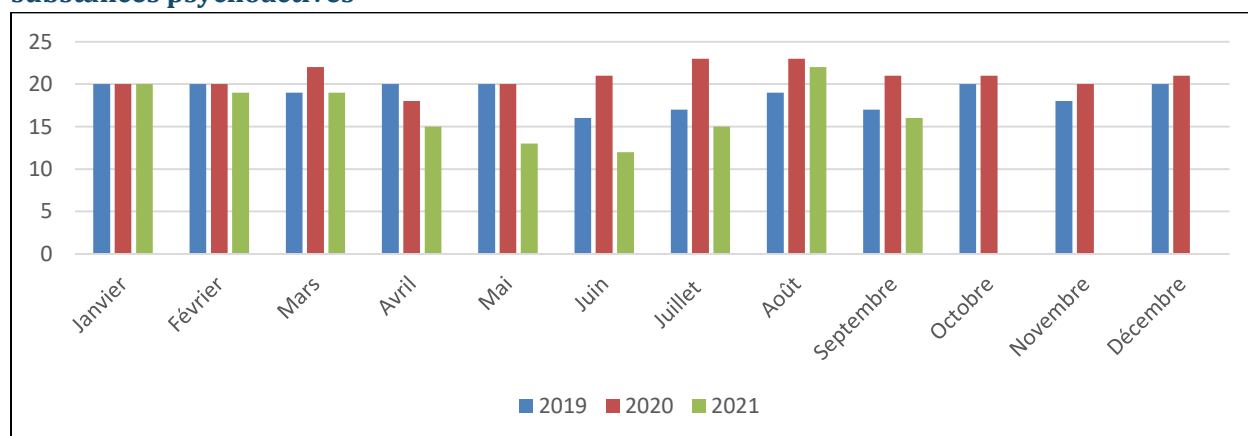
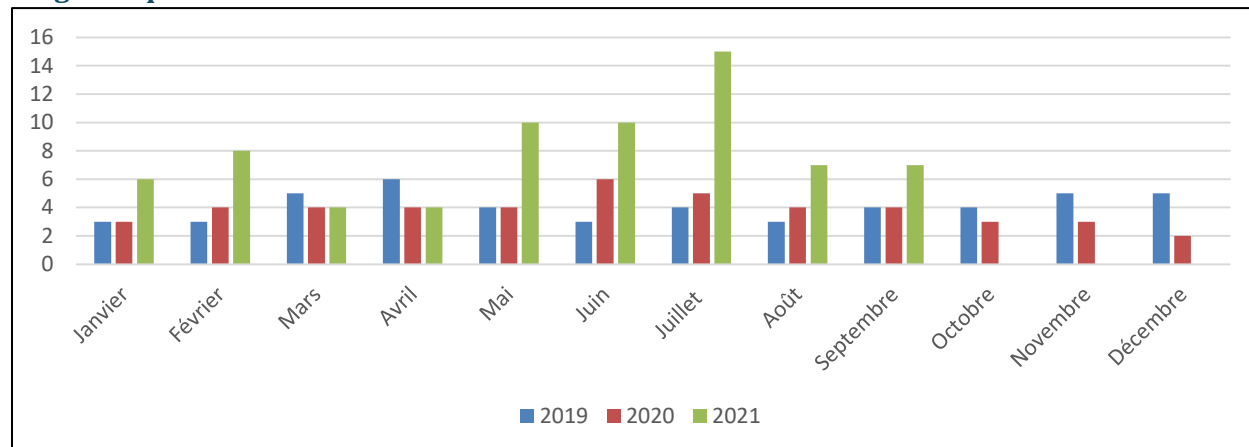
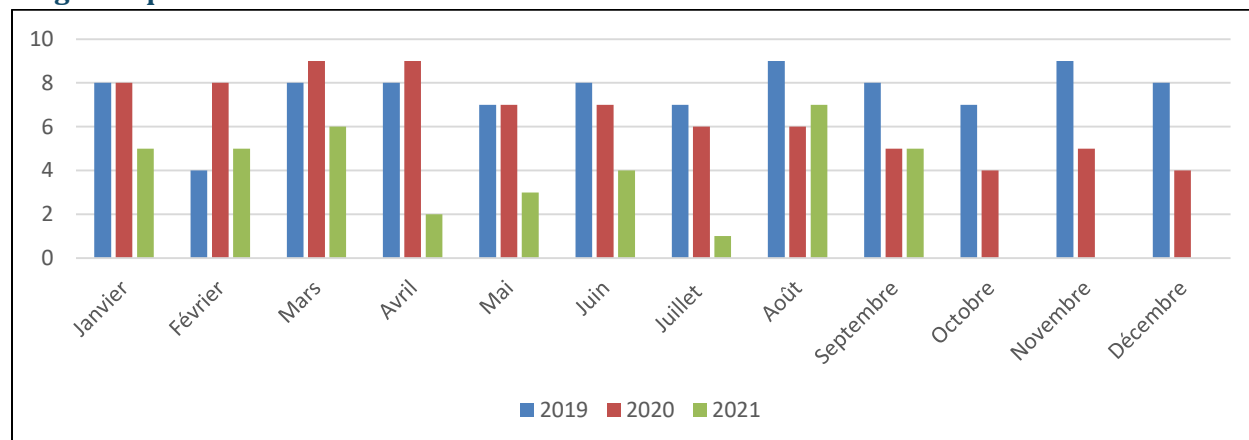


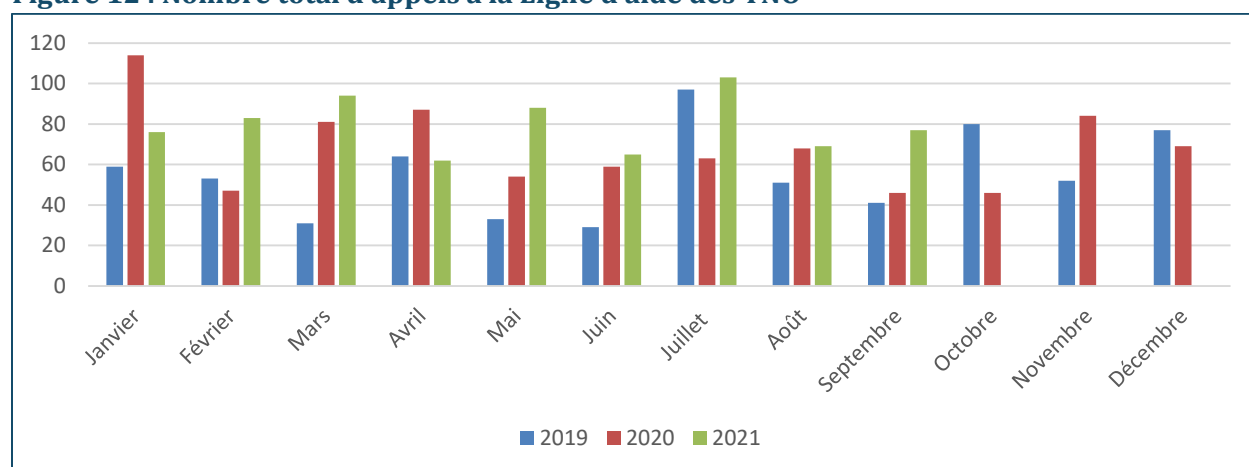
Figure 9 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées à la consommation de substances psychoactives



Les figures ci-dessous montrent le nombre de consultations pour des troubles de santé mentale diagnostiqués et non diagnostiqués. Alors qu'elles étaient initialement stables au cours de la première année de la pandémie, les consultations liées aux maladies mentales non diagnostiquées ont connu une augmentation pendant la majeure partie de l'année 2021. En revanche, les consultations relatives aux maladies mentales diagnostiquées semblent avoir diminué par rapport à 2019 et 2020.

Figure 10 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées aux maladies mentales non diagnostiquées**Figure 11 : Pourcentage (%) de toutes les consultations liées aux maladies mentales diagnostiquées**

Les responsables du système de santé et de services sociaux des Territoires du Nord-Ouest continuent de suivre le recours à la Ligne d'aide des TNO. Les figures ci-dessous illustrent le volume d'appels et la proportion de ces appels en lien avec des symptômes d'anxiété ou de troubles de l'humeur. D'avril à octobre 2020, les dépenses de l'aide au revenu ont augmenté en moyenne de 17 % comparativement à 2019. Globalement, le volume d'appels a été plus élevé pendant l'ensemble de la pandémie.

Figure 12 : Nombre total d'appels à la Ligne d'aide des TNO

Les appels relatifs à des préoccupations liées à l'anxiété et aux troubles de l'humeur semblent également représenter un pourcentage plus élevé d'appels pendant toute la période de la pandémie qu'avant celle-ci.

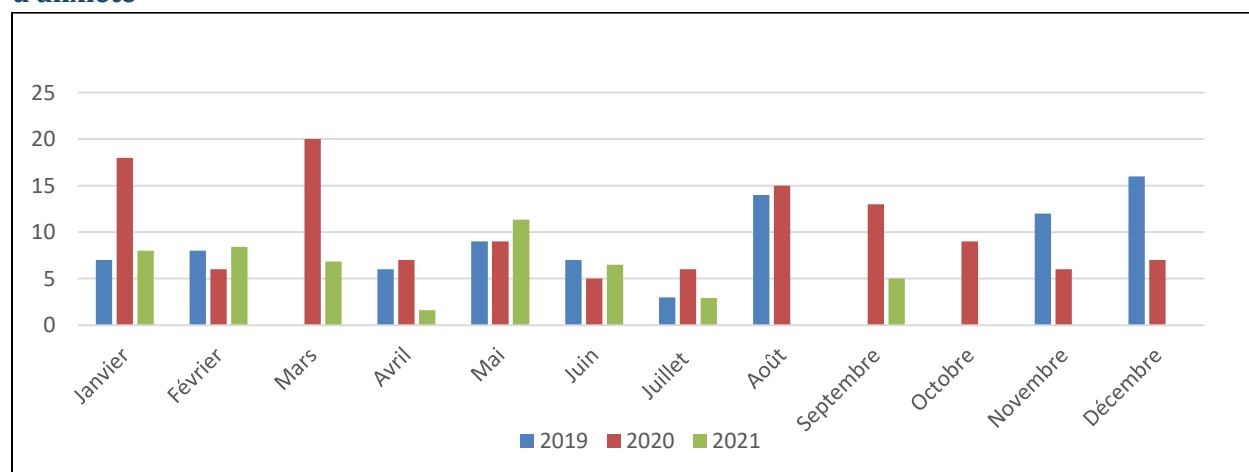
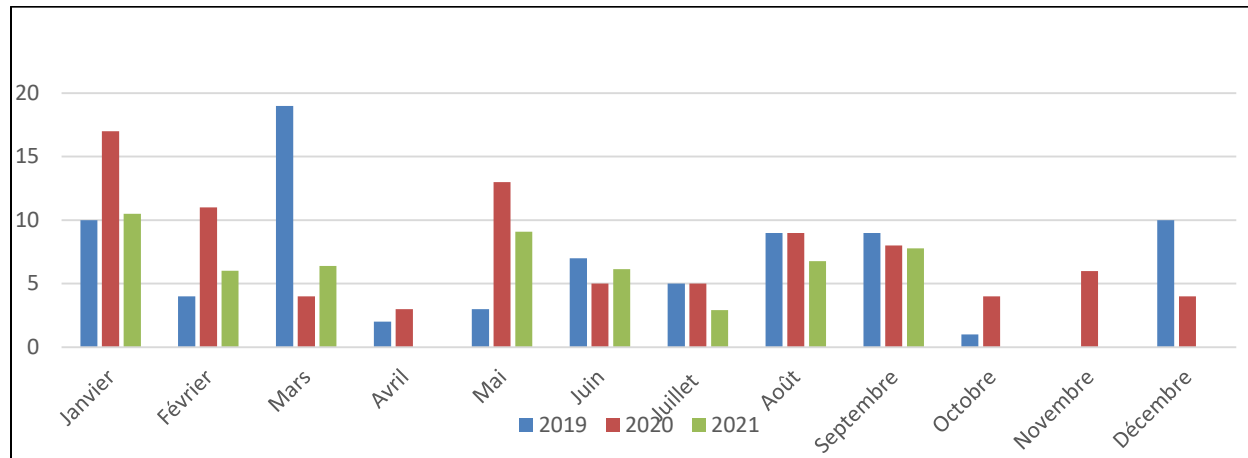
Figure 13 : Pourcentage (%) des appels à la Ligne d'aide des TNO liés à des symptômes d'anxiété

Figure 14 : Pourcentage (%) des appels à la Ligne d'aide des TNO liés à des symptômes de troubles de l'humeur



MESURES PRISES POUR LIMITER LES RISQUES

Les responsables du système de santé et de services sociaux continuent d'informer régulièrement les membres du public afin qu'ils restent au fait des services disponibles et sachent comment y accéder. L'accès aux services de santé mentale et de counseling sur les dépendances est possible sans rendez-vous ou sur rendez-vous le jour même dans l'ensemble des TNO. Une politique et une procédure sont en place pour permettre une transition rapide entre les services en personne et les services virtuels en fonction des éclosions et des restrictions de santé publique.

On a aussi mis en place des processus d'évaluation pour encadrer l'accès aux centres de traitement des dépendances qui sont encore ouverts à capacité limitée. Ces processus garantissent qu'on calcule les risques et les avantages d'envoyer des personnes hors du territoire pour accéder à des services en temps de pandémie, et qu'on donne la priorité à celles qui en ont le plus besoin.

QUE PUIS-JE FAIRE SI JE CONNAIS QUELQU'UN QUI ÉPROUVE DES DIFFICULTÉS?

Si vous ou une personne que vous connaissez vivez des problèmes de santé mentale ou de dépendances, vous pouvez obtenir de l'aide. Il suffit de prendre jointure votre bureau local ou régional de counseling pour demander un rendez-vous. Vous n'avez pas besoin de prescription médicale pour participer au programme. Les conseillers peuvent vous offrir de l'assistance directe ou vous orienter vers des services plus spécialisés comme des services de psychiatrie ou de traitement des dépendances. Vous trouverez les coordonnées des cabinets de counseling aux adresses suivantes :

- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>
- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/ligne-d'aide-des-tno>

Préjudices liés à l'alcool

RISQUES LIÉS À L'ALCOOL EN TEMPS DE PANDÉMIE

À l'échelle nationale, 18 % des Canadiens déclarent consommer plus d'alcool en raison de la COVID-19, évoquant l'absence d'activités régulières, l'ennui ou le stress. Les Canadiens âgés de 18 à 34 ans (21 %) et de 35 à 54 ans (25 %) étaient plus susceptibles de déclarer une hausse de leur consommation d'alcool que ceux âgés de 55 ans et plus (10 %)¹. La consommation d'alcool, en particulier quand elle est excessive ou très risquée, peut affaiblir le système immunitaire et augmenter les risques de contracter une maladie grave à la suite d'une infection à la COVID-19. La consommation d'alcool peut également exacerber le sentiment de solitude et d'isolement lié à l'éloignement physique, mais aussi intensifier les symptômes d'anxiété et de dépression et augmenter les risques de violence familiale ou entre partenaires intimes, ainsi que la négligence envers les enfants².

INTERPRÉTATION DES DONNÉES.

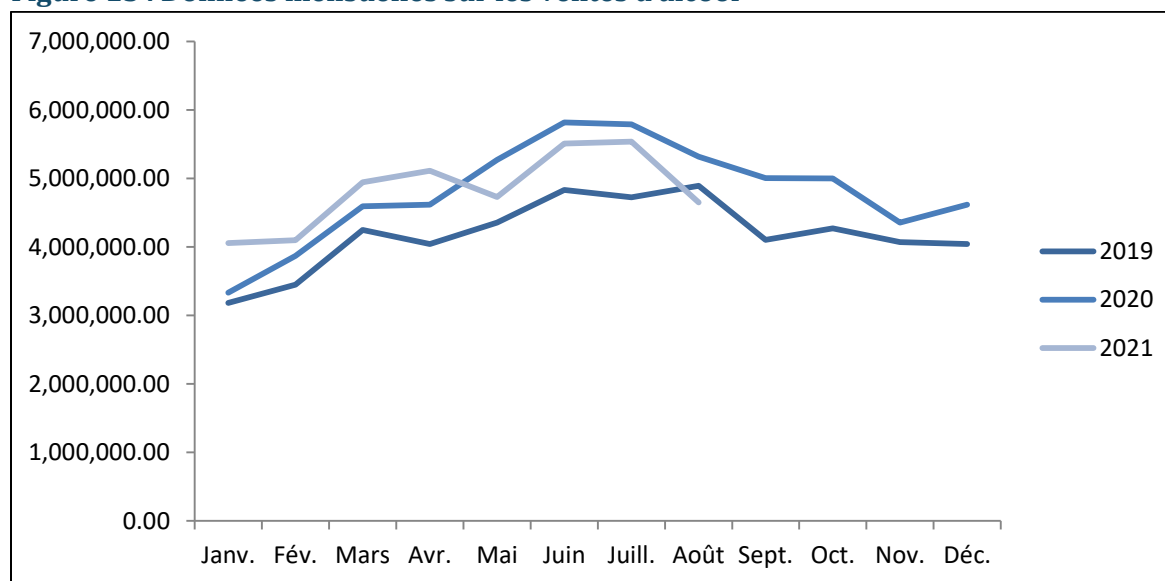
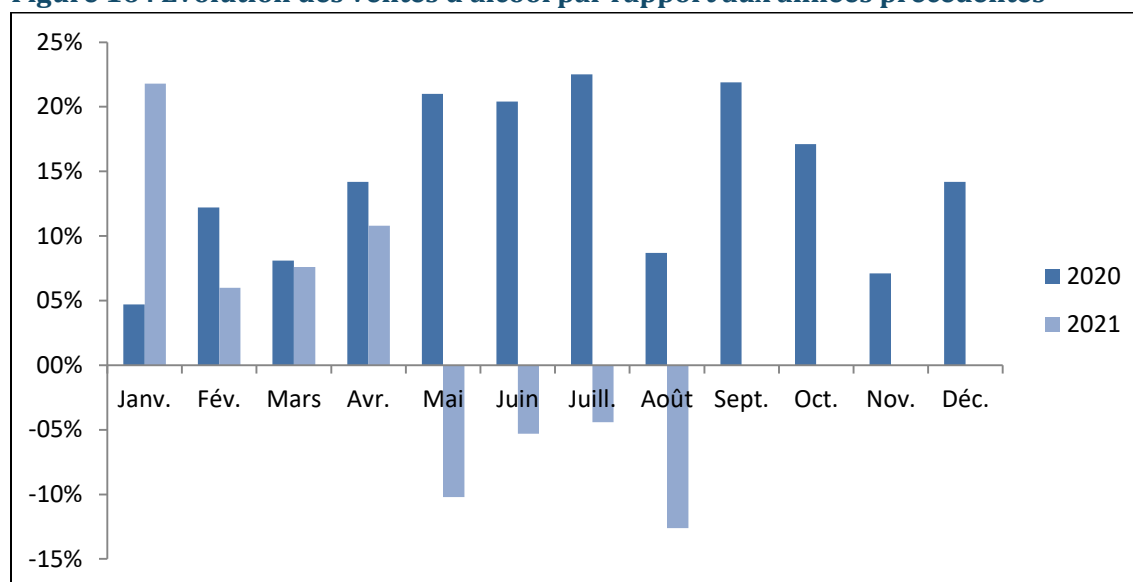
La disponibilité de l'alcool varie d'une collectivité à l'autre aux Territoires du Nord-Ouest, où l'alcool n'est vendu au détail que dans six des trente-trois collectivités. Les données concernant la vente d'alcool (**figure 15**) indiquent que les dépenses en alcool ont augmenté en 2020 et en 2021 par rapport à la même période en 2019, à l'exception d'août 2021. Depuis avril 2020, une augmentation moyenne de 12 % des ventes a été signalée tous les mois, la plus faible hausse ayant été enregistrée en août (8,7 %) et la plus forte en juillet (22,5 %). Mai 2021 a été le premier mois au cours duquel les ventes d'alcool ont été inférieures à celles du même mois de l'année précédente (**figure 16**), et les ventes de mai à août 2021 ont été inférieures à celles des mêmes mois en 2020. Cela pourrait indiquer un retour aux niveaux d'avant la pandémie, potentiellement dû au fait que davantage de personnes voyagent et achètent de l'alcool en dehors du territoire, ou pourrait refléter une baisse de la consommation.

¹Nanos pour le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. COVID-19 et augmentation de la consommation d'alcool : Rapport de synthèse du sondage NANOS. Avril 2020.

<https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-NANOS-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en.pdf> (en anglais seulement)

²Organisation mondiale de la santé Europe. Alcool et COVID-19 : ce que vous devez savoir. OMS 2020.

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf?ua=1 (en anglais seulement).

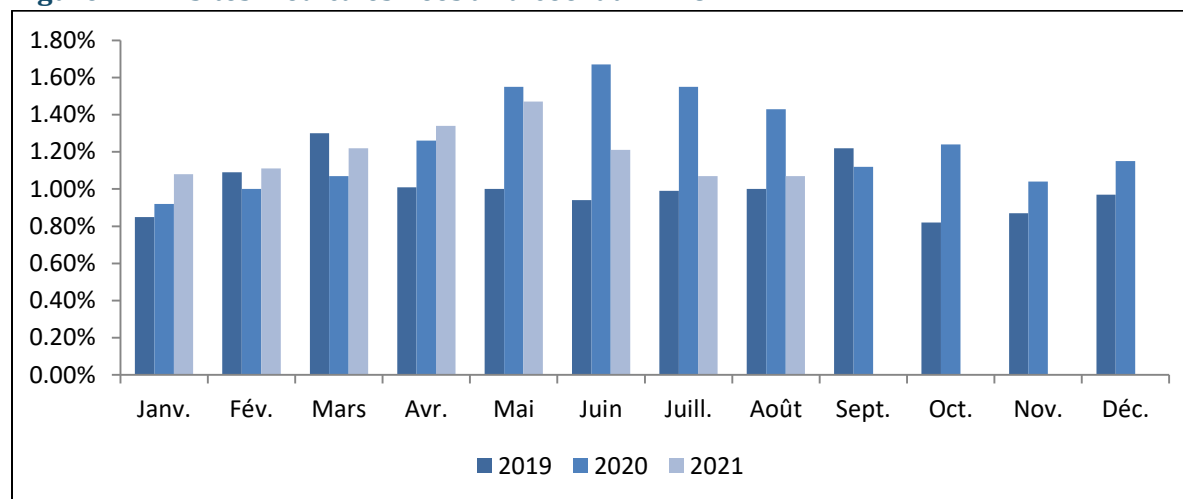
Figure 15 : Données mensuelles sur les ventes d'alcool**Figure 16 : Évolution des ventes d'alcool par rapport aux années précédentes**

Même si on avait d'abord émis l'hypothèse que l'augmentation des ventes d'alcool était provoquée par la constitution de réserves, phénomène généré par la peur de la fermeture des magasins d'alcool, il semble plutôt que la tendance à la hausse se maintienne. Il a été suggéré que cette évolution pouvait être attribuée en partie à la fermeture des frontières avec l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Yukon où certains allaient s'approvisionner en alcool, mais il n'est pas possible de définir dans quelle mesure ce facteur a un effet sur cette tendance.

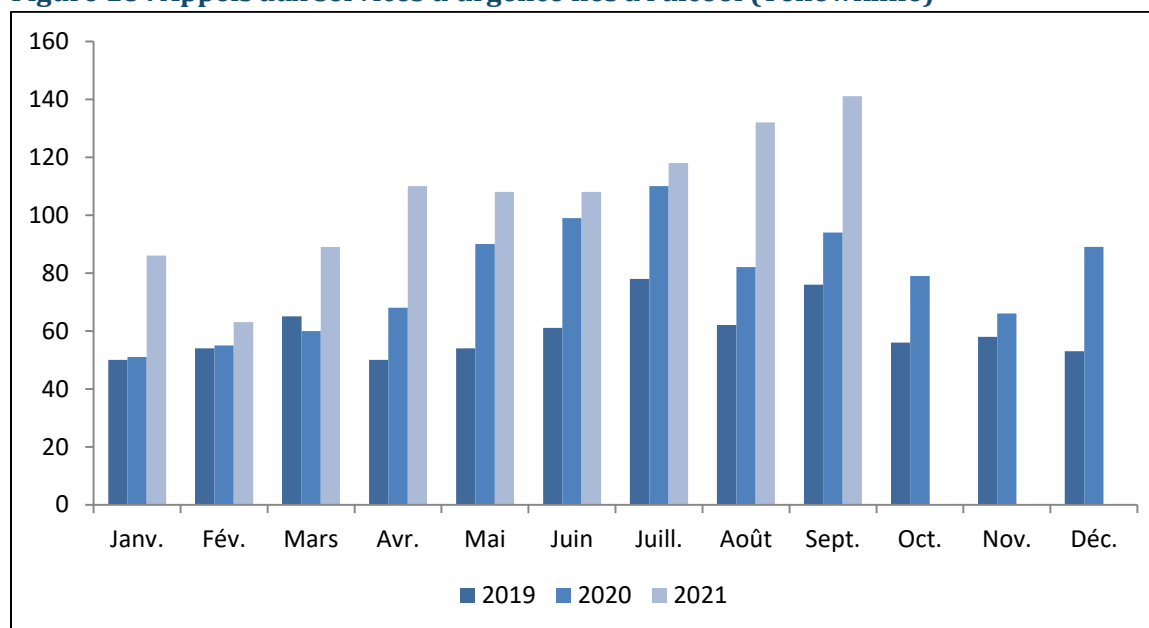
On dispose actuellement de peu de données récentes sur les préjudices liés à l'alcool aux TNO. Une recherche initiale dans les dossiers médicaux électroniques du système de santé a montré une hausse de la proportion des visites liées à l'alcool en avril, mai, juin, juillet, août et octobre 2020 par rapport à la même période en 2019; cette hausse s'est poursuivie de façon moins prononcée en

novembre et en décembre 2020 et en janvier 2021 (figure 17). Cette augmentation a été la plus prononcée en juin 2020, où l'on a recensé deux fois plus de visites liées à l'alcool en 2020 qu'en 2019. En juin, juillet et août 2021, la proportion de consultations liées à l'alcool a commencé à diminuer et, tout en restant supérieure à celle de 2019, s'est avérée inférieure à celle de 2020.

Figure 17 : Visites médicales liées à l'alcool aux TNO



Il est difficile de déterminer le nombre d'appels au 9-1-1 en lien avec l'alcool sur l'ensemble du territoire, étant donné que cette information n'est pas consignée dans la base de données sauf si elle est connue de l'appelant et qu'il la mentionne. Pour autant, les services médicaux d'urgence de Yellowknife conservent une trace du nombre d'appels liés à l'alcool. En avril 2020, le centre de jour et de dégrisement de Yellowknife a été transformé en centre d'isolement. Étant donné que cela réduisait le nombre d'endroits où la fourgonnette d'aide aux sans-abri pouvait emmener les personnes en état d'ébriété, on s'attendait à ce que les appels aux services médicaux d'urgence augmentent. Pourtant, une fois que le centre de jour et de dégrisement est revenu à la normale, le nombre d'appels liés à l'alcool a continué d'augmenter à Yellowknife, de façon constante tous les mois depuis le début de la pandémie; cette tendance s'est maintenue jusqu'en août 2021 (voir la **figure 18**). Cela pourrait s'expliquer par l'augmentation du nombre d'appels d'urgence liés à l'alcool et par la capacité limitée de la fourgonnette, qui ne pouvait pas transporter autant de personnes à la fois et devait respecter des protocoles sanitaires entre chaque personne, ce qui a limité le nombre de transports assurés par la fourgonnette chaque mois.

Figure 18 : Appels aux services d'urgence liés à l'alcool (Yellowknife)

Les données préliminaires montrent que la consommation d'alcool aux TNO a probablement augmenté comme dans le reste du Canada à cause du stress, de l'ennui et de l'isolement ressentis à la suite des mesures prises pour lutter contre la COVID-19.

MESURES PRISES POUR ATTÉNUER LES RISQUES

Avant la pandémie, il y avait des restrictions à la possession d'alcool dans onze collectivités, et l'alcool était interdit dans cinq collectivités, ainsi que sur le territoire de la Première Nation K'at'l'odeeche. Pendant la pandémie, cinq autres collectivités ont interdit temporairement l'alcool.

Le 3 avril 2020, les dirigeants de la Nation dénée ont adopté une résolution pour limiter la vente d'alcool et de cannabis pendant la pandémie³. La Société régionale inuvialuite a publié une recommandation similaire le 7 avril, exposant ses inquiétudes quant à la revente illégale d'alcool dans les collectivités et aux problèmes de sécurité connexes⁴. Le 9 avril, le ministère des Finances a annoncé que les heures d'ouverture des magasins d'alcool seraient réduites⁵ et, le 16 avril, que la vente d'alcool serait limitée à un maximum de 200 \$ et de six bouteilles de 375 ml par jour⁶. Le

³ Bureau national déné et Assemblée des Premières Nations (TNO), 3 avril 2020. <https://denenation.com/wp-content/uploads/2020/04/April-5-2020-FOR-IMMEDIATE-RELEASE-Dene-Nation-Restriction-of-Liquor-Cannabis.pdf> (en anglais seulement)

⁴ <https://www.irc.inuvialuit.com/sites/default/files/IRC%20on%20illegal%20alcohol%20re-sale.pdf> (en anglais seulement)

⁵ https://www.gov.nt.ca/sites/flagship/files/documents/backgrounder_for_restrictions_of_liquor_sales_fr.pdf

⁶ <https://www.gov.nt.ca/fr/newsroom/restrictions-la-vente-dalcool-aux-territoires-du-nord-ouest>

8 mai, les règlements territoriaux ont toutefois été modifiés pour autoriser les restaurants et les bars à livrer de l'alcool à domicile⁷. En novembre 2020, Fort Simpson a voté la suppression de ses restrictions liées à l'alcool, qui étaient auparavant plus strictes que la limite fixée par le gouvernement territorial⁸. Le 8 juillet 2021, la limite de 200 \$ imposée à l'achat d'alcool a été levée, mais la limite de six contenants de 375 ml par personne reste en vigueur⁹.

QUE PUIS-JE FAIRE SI JE CONNAIS QUELQU'UN QUI A DES PROBLÈMES D'ALCOOL?

Si vous ou une personne que vous connaissez avez des problèmes de consommation d'alcool, ou si vous êtes victimes d'une personne aux prises avec de tels problèmes, il est possible d'obtenir de l'aide. Les personnes peuvent appeler directement le personnel affecté au Programme de counseling communautaire. Vous n'avez pas besoin d'aiguillage. Les conseillers peuvent vous apporter du soutien, vous fournir des services de counseling contre les dépendances et vous aider à présenter une demande de traitement des dépendances en centre.

- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>
- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/mieux-être-psychologique-et-traitement-des-dépendances/obtenir-aide>
- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/addictions/solutions-des-tno-pour-le-traitement-des-dependances-en-etablissement>

Violence familiale

RISQUES LIÉS À LA VIOLENCE FAMILIALE PENDANT LA PANDÉMIE

Pour de nombreuses familles, le stress associé à la pandémie de COVID-19 peut être accentué par des difficultés financières, la perte d'un emploi, et l'obligation de fournir des soins à temps plein à des parents âgés et à des enfants. Combiné à l'isolement, le stress peut accroître les risques de violence familiale et de violence envers les personnes âgées. En raison des consignes d'isolement, les femmes et les autres victimes peuvent avoir du mal à demander de l'aide, à cause de la présence

⁷ <https://www.gov.nt.ca/fr/newsroom/le-gouvernement-des-territoires-du-nord-ouest-gtno-modifie-le-reglement-sur-les-boissons>

⁸ <https://www.cbc.ca/news/canada/north/fort-simpson-liquor-plebiscite-results-1.5801708> (en anglais seulement)

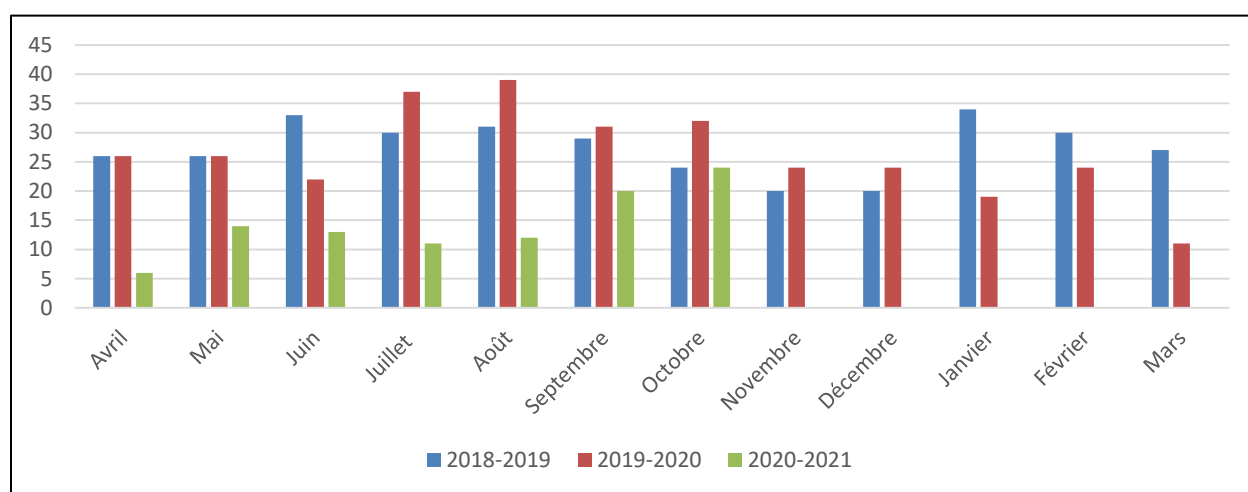
⁹ <https://www.cbc.ca/news/canada/north/limit-on-alcohol-sales-1.6095339>

constante de leur agresseur. Pour la même raison, les sources de soutien informel, comme les amis et la famille, peuvent être moins enclines à apporter leur aide ou à remarquer les signes de violence.

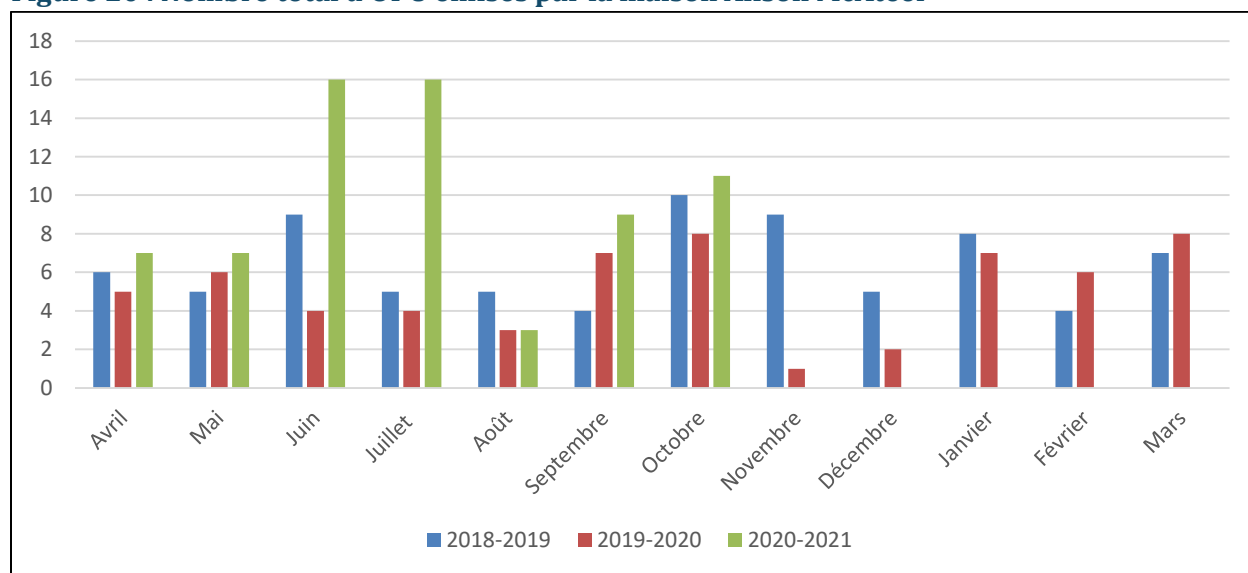
INTERPRÉTATION DES DONNÉES

Le système de santé et des services sociaux des TNO continue à surveiller les données mensuelles provenant des refuges pour victimes de violence familiale. La plupart des refuges continuent de signaler une baisse des admissions pendant la pandémie. C'est possiblement dû au fait que les refuges fonctionnent à capacité réduite en raison des arrêtés de santé publique, mais peut-être aussi à d'autres facteurs : les victimes pourraient ne pas oser quitter le domicile pour se rendre à un refuge pendant que les arrêtés de confinement sont en vigueur; elles pourraient être isolées des amis et des membres de la famille qui pourraient être témoins de signes de maltraitance et offrir de l'aide; et pourraient avoir de la difficulté à trouver des raisons de quitter le domicile pendant que les arrêtés de confinement sont en vigueur.

Figure 19 : Nombre total de résidents des TNO ayant eu recours aux refuges pour victimes de violence familiale



Le système de santé et de services sociaux fait également le suivi des demandes d'ordonnance de protection d'urgence (OPU) émises par la maison Alison McAtter à Yellowknife. L'ordonnance de protection d'urgence est une ordonnance du tribunal qui offre une protection d'urgence aux victimes de violence familiale pour un maximum de 90 jours et qui peut : exiger de l'agresseur qu'il se tienne loin de la victime et des enfants; permettre à la victime de rester chez elle sans la présence de l'agresseur; ou demander à la GRC de confisquer toute arme que possède l'agresseur. Les OPU peuvent représenter un important filet de sécurité pour les femmes qui n'ont pas accès aux services de refuge au même degré qu'avant la pandémie. On constate une augmentation globale des demandes d'OPU pendant toute la pandémie.

Figure 20 : Nombre total d'OPU émises par la maison Alison McAteer

MESURES PRISES POUR ATTÉNUER LES RISQUES

Le système de santé et des services sociaux a mis l'accent sur les communications aux résidents, les avisant que les refuges pour victimes de violence familiale restent ouverts et qu'il n'est pas nécessaire d'obtenir une permission pour sortir d'une situation dangereuse et aller vivre dans un refuge ou chez un ami ou un proche de confiance.

De plus, le ministère de la Justice a distribué 150 téléphones cellulaires aux fournisseurs de services aux victimes. Ces appareils peuvent être offerts aux résidents exposés aux risques de violence afin qu'ils aient un moyen d'appeler à l'aide au besoin.

QUE PUIS-JE FAIRE SI JE CONNAIS UNE PERSONNE TOUCHÉE PAR LA VIOLENCE FAMILIALE?

Si vous connaissez une personne qui vit de la violence chez elle, faites-lui savoir que du soutien est à sa disposition. Les refuges pour les victimes de violence familiale restent ouverts 24 heures sur 24, 7 jours par semaine. Le transport est assuré pour les femmes et les enfants dont la collectivité de résidence ne propose pas de refuge. D'autres ressources sont également disponibles, comme les services aux victimes, le Programme de counseling communautaire et la Ligne d'aide des TNO. Pour plus de renseignements, consultez les liens suivants :

- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/violence-familiale>
- <https://www.justice.gov.nt.ca/fr/coordonnees-des-services-aux-victimes>
- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/programme-de-counseling-communautaire-pcc-des-tno>
- <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/ligne-d'aide-des-tno>

Recoupement des indicateurs sociaux

Les données figurant dans ce document sont des indicateurs importants quant aux répercussions de la pandémie sur la santé et le bien-être des Ténos. Elles se sont avérées extrêmement précieuses au cours de la pandémie, ayant permis d'orienter les mesures d'action et d'atténuation prises par le système de santé et de services sociaux. Cependant, les données couvrent une période relativement courte, et comme nous l'avons mentionné plus tôt, elles ont leurs limites. Par conséquent, davantage de temps et de données sont nécessaires pour tirer toute conclusion suffisamment solide pour orienter des plans et des mesures à plus long terme. Le Ministère poursuivra la surveillance de ces indicateurs, ainsi que d'autres qui pourraient se révéler pertinents.

À court terme, les prochaines étapes comprennent l'élaboration d'un plan axé sur certains des principaux points de recoupement entre les indicateurs qui sont importants en cette période de pandémie, mais qui peuvent aussi étayer la planification des programmes et la prestation des services au-delà de la pandémie. Voici certains des domaines d'intérêt particulier :

- Liens entre l'accès aux refuges pour victimes de violence familiale, les données des Services à l'enfance et à la famille entourant l'exposition à la violence familiale et les données sur les blessures recueillies par les centres de santé et les hôpitaux;
- Liens entre le taux de préjudices liés à la consommation de substances toxiques ou d'alcool et les données des Services à l'enfance et à la famille;
- Liens entre les taux d'accès au Programme de counseling communautaire et aux centres de santé pour des questions liées à l'anxiété et à la dépression.

Le système de santé et des services sociaux compte continuer à rendre compte au fil du temps de ces indicateurs et recoupements, entre autres, et à travailler étroitement avec ses partenaires des autres ministères du gouvernement des TNO à la promotion d'un portrait global et complet de la situation sociale aux TNO pour orienter des mesures collaboratives et intégrées à court et à long terme dans le domaine.