

UNIVERSITE DE MONTREAL

EVALUATION DES IMPACTS SOCIO-ECONOMIQUES DES
POLITIQUES GOUVERNEMENTALES
SUR LES INUIT DU
NOUVEAU-QUEBEC

PAR
BERNARD GAUTHIER
DEPARTEMENT DE SCIENCES ECONOMIQUES
FACULTE DES ARTS ET DES SCIENCES

MEMOIRE PRESENTE A LA FACULTE DES ETUDES SUPERIEURES
EN VUE DE L'OBTENTION DU GRADE DE
MAITRE ES SCIENCES (M.Sc.)

JUILLET, 1985



AVANT-PROPOS

La pertinence d'une étude sur les incidences des politiques publiques au Nouveau-Québec m'est apparue suite à la réalisation des plans directeurs des villages nordiques de Salluit et Ivujivik, que j'ai effectuée en 1982 pour le compte de l'Administration régionale Kativik.

L'importance de l'intervention gouvernementale, et son impact sur le développement de la région et des populations Inuit, me paraissait si déterminante qu'il me semblait très à propos d'examiner cette question dans une perspective d'analyse d'impacts et d'évaluation de politiques.

Si le sujet ne se prêtait pas particulièrement à une "modélisation" économétrique, en raison de la relative rareté des données chronologiques pour la région, il avait cependant l'avantage de présenter un cas unique et bien concret de lien entre les politiques publiques et l'évolution du bien-être d'une population.

C'est sans doute dans l'utilisation d'indicateurs de résultats pour mesurer l'efficacité des politiques publiques, que notre étude innove. En effet, lorsque les gouvernements ou les organismes publics évaluent un programme qui n'est pas purement économique, ils utilisent généralement des indicateurs d'extrants intermédiaires plutôt que de résultats. On évalue ainsi un programme par son produit particulier alors que ce sont les effets finals sur le milieu-cible qui doivent être considérés, ce que permet l'utilisation d'indicateurs de résultats.

Un second aspect pertinent de notre recherche est qu'elle supplée à l'absence d'étude globale de l'évolution des politiques de santé, d'éducation et de développement économique au Nouveau-Québec, et qu'elle dresse un tableau de la progression des conditions socio-économiques de la population autochtone de la région depuis 1950.

J'aimerais remercier le Professeur André Raynauld, qui a dirigé

ce mémoire, pour son aide et ses précieux conseils tout au long de sa rédaction.

Je tiens également à remercier les nombreuses personnes qui, grâce à leur collaboration, ont rendu possible cette recherche. En particulier le Professeur Robert Choinière du département de Démographie de l'Université de Montréal et François Thérien du Projet Nord, dont les données socio-démographiques ont été particulièrement utiles, ainsi que Guy McKensie du ministère des Affaires Indiennes et du Nord canadien et Catherine-Ann Gauthier du Secrétariat aux activités gouvernementales en milieu Amérindien et Inuit.

TABLE DES MATIERES

SommaireIntroduction

PREMIERE PARTIE:
L'EVALUATION DES POLITIQUES ET LE CONTEXTE DE
L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE AU NOUVEAU-
QUEBEC

	<u>PAGE</u>
CHAPITRE 1:	
METHODOLOGIE ET CADRE THEORIQUE	
1.1 Le bien-être collectif.....	6
1.2 Le cadre d'analyse.....	7
1.3 La division en sous-systèmes.....	8
1.4 La mesure des impacts.....	9
1.5 La nécessité des indicateurs.....	10
1.6 Définition des indicateurs socio-économiques.....	11
1.7 Les types d'indicateurs.....	12
1.8 Les objectifs sociaux et l'efficacité des politiques publiques.....	14
1.9 Le choix des indicateurs socio-économiques.....	20
1.9.1 Problèmes soulevés par les données disponibles.....	20
1.9.2 Les sources de données.....	21
1.9.3 La liste des indicateurs socio- économiques.....	22
 CHAPITRE 2:	
LE MILIEU SOCIO-ECONOMIQUE DES INUIT DU NOUVEAU- QUEBEC ET L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE	
1. Notes sur le milieu socio-économique des Inuit du Nouveau-Québec.....	27
1.1 Le milieu physique.....	27
1.2 La population.....	27
1.3 Les transports.....	28
1.4 L'économie.....	28
2. L'intervention gouvernementale au Nouveau-Québec.....	29
2.1 L'intervention fédérale.....	29
2.2 L'intervention provinciale.....	31
2.3 Evolution des objectifs de l'intervention fédérale et provinciale.....	32
2.4 L'importance de l'intervention publique au Nouveau-Québec.....	34

DEUXIEME PARTIE:
ANALYSE PAR SOUS-SYSTEME

Introduction

	<u>PAGE</u>
CHAPITRE 3: L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE DANS LE SECTEUR DE LA SANTE	
<u>Introduction</u>	41
1. Les politiques publiques et les déterminants de la santé.....	42
2. L'organisation des soins de santé.....	45
2.1 Des origines à 1945.....	45
2.2 Les programmes de lutte contre la tuberculose et de vaccination.....	47
2.3 Les programmes de soins infirmiers d'avant-poste et d'hygiène publique.....	48
2.4 L'établissement des soins de santé permanents.....	49
2.5 L'organisation actuelle des soins.....	52
3. Les indicateurs d'intervention.....	54
3.1 Les données disponibles.....	54
3.2 Les indicateurs d'intrants.....	55
4. Les interventions connexes au secteur de la santé.....	61
4.1 Les programmes de logement.....	61
4.2 Les programmes de services publics.....	63
4.3 Les programmes de développement économique.....	63
CHAPITRE 4: L'EVOLUTION DE LA SANTE AU NOUVEAU-QUEBEC	
<u>Introduction</u>	66
1. La santé au Nouveau-Québec.....	67
1.1 Aperçu historique.....	67
1.2 La santé et ses mesures.....	70
1.3 Les données disponibles.....	71

	<u>PAGE</u>
2. Les indicateurs de santé.....	72
2.1 L'accroissement de la population.....	72
2.2 La mortalité.....	72
2.2.1 Les taux bruts et corrigés de mortalité.....	72
2.2.2 La mortalité infantile.....	75
2.2.3 L'espérance de vie à la naissance.....	76
2.2.4 Les causes de mortalité.....	76
2.3 La morbidité et son contexte.....	81
2.3.1 La morbidité.....	81
2.3.2 L'utilisation des soins.....	83
2.3.3 Santé vs pauvreté au Nouveau-Québec.....	83

CHAPITRE 5:
ANALYSE DES RESULTATS DE L'INTERVENTION PUBLIQUE
DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

<u>Introduction.....</u>	89
1. Le rôle des gouvernements au Nouveau-Québec.....	90
1.1 Les gouvernements comme agents de changement.....	90
1.2 Les gouvernements comme producteurs de la santé.....	91
2. Les effets indirects de l'intervention gouvernementale.....	93
2.1 Le rôle de l'offre de services sur la demande de soins de santé.....	93
2.2 Les changements dans les habitudes et les conditions de vie.....	94
3. Le choix des objectifs d'intervention.....	95
<u>Conclusion partielle.....</u>	97

CHAPITRE 6:
L'EDUCATION

<u>Introduction.....</u>	100
1. L'intervention gouvernementale dans le secteur de l'éducation.....	101
1.1.1 La situation de l'éducation.....	101
1.1.2 L'éducation au Nouveau-Québec.....	101
1.1.3 Les programmes provinciaux d'éducation.....	104
1.1.4 Les Commissions scolaires.....	106
1.2 Les indicateurs d'intervention.....	107
1.2.1 Les coûts de l'éducation.....	114

	<u>PAGE</u>
1.2.2 Les ressources humaines.....	118
1.2.3 Les ressources physiques.....	118
1.2.4 Les effectifs scolaires.....	119
2. L'évolution de la scolarité au Nouveau-Québec.....	120
2.1 Les données disponibles.....	120
2.2 Considérations générales.....	121
2.3 Le niveau d'alphabétisation fonctionnel.....	121
2.4 La fréquentation scolaire.....	123
2.5 Le niveau de scolarisation.....	124
2.6 La valeur de l'indicateur du niveau de scolarité.....	125
3. Analyse des résultats de l'intervention publique dans le secteur de l'éducation.....	129
3.1 Le rôle des gouvernements dans la production de l'éducation.....	129
3.2 Les effets indirects des programmes d'éducation.....	135
3.3 Le choix des objectifs d'intervention.....	136
<u>Conclusion partielle.....</u>	138

CHAPITRE 7: LE REVENU ET LE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE

<u>Introduction.....</u>	141
1. L'intervention gouvernementale dans les secteurs du revenu et du développement économique.....	142
1.1.1 Le cadre historique.....	142
1.1.2 L'amorce de l'intervention gouvernementale.....	143
1.1.3 La nature et les objectifs de l'intervention gouvernementale.....	144
1.1.4 L'assistance financière des gouvernements.....	147
1.1.5 L'intervention gouvernementale suite à la Convention de la Baie-James et du Nord québécois.....	148
1.2 Les indicateurs d'intervention.....	150
1.2.1 Les données disponibles.....	150
1.2.2 Les indicateurs d'intrants.....	151
2. L'évolution du revenu et du développement économique au Nouveau-Québec.....	156
2.1 Aperçu historique.....	156
2.2 Les secteurs de l'économie nordique.....	158

	<u>PAGE</u>
2.2.1 Le secteur primaire.....	158
2.2.2 Le secteur secondaire.....	159
2.2.3 Le secteur tertiaire.....	159
2.3 Les indicateurs de revenu et de développement économique.....	160
2.3.1 Les données disponibles.....	160
2.3.2 Les indicateurs de résultats.....	160
2.3.2-a Le niveau d'emploi et les sources d'emploi.....	160
2.3.2-b Le niveau d'inactivité.....	165
2.3.2-c Les revenus per capita et par famille.....	166
2.3.2-d Les origines du revenu personnel.....	168
2.3.2-e La part des personnes sans revenu....	169
3. Analyse des résultats de l'intervention publique dans les secteurs du revenu et du développement économique.....	172
3.1 Les objectifs et le rôle de l'Etat dans le développement économique.....	172
3.2 L'efficacité des programmes gouvernementaux.....	173
3.3 La planification économique de l'Etat et la Convention de la Baie-James et du Nord québécois.....	175
<u>Conclusion partielle</u>	177
<u>Conclusion</u>	179
<u>Bibliographie</u>	187

LISTE DES TABLEAUX

	<u>PAGE</u>
Tableau 1 : Liste des indicateurs socio-économiques par secteur d'activité.....	23
Tableau 2 : Evolution des dépenses publiques au Nouveau-Québec (1963-1983).....	36
Tableau 3 : Evolution du personnel médical et de l'équipement au Nouveau-Québec (1948-1981).....	56
Tableau 4 : Evolution des dépenses de santé au Nouveau-Québec (1939-1982).....	57
Tableau 5 : Population Inuit en traitement pour la tuberculose dans les institutions canadiennes (1953-1959).....	69
Tableau 6 : Evolution de certains indicateurs de santé au Nouveau-Québec et au Canada (1941-1981).....	73
Tableau 7 : Comparaison entre certaines statistiques de santé des habitants des TNO et du Canada (1961).....	77
Tableau 8 : Causes des décès au Nouveau-Québec et au Canada (en % des décès totaux; 1974-1979).....	78
Tableau 9 : Taux d'hospitalisation par cause au Nouveau-Québec et au Québec, et secteurs de sur-morbidité.....	82
Tableau 10 : Utilisation des soins médicaux au Centre Hospitalier de l'Ungava (1973-1979).....	84
Tableau 11 : Comparaison de certains indicateurs de santé selon le niveau de revenu et le sexe au Canada (1971).....	86
Tableau 12 : Evolution des dépenses d'immobilisation et de fonctionnement d'éducation au Canada-Arctique (réseau scolaire fédéral), et des dépenses de fonctionnement per capita au Canada-Arctique et au Québec (1958-68).....	108
Tableau 13 : Evolution des dépenses d'immobilisations et de fonctionnement pour l'éducation au Nouveau-Québec, selon le réseau scolaire (en 000\$), et des dépenses de fonctionnement per capita au Nouveau-Québec et au Québec (en \$) (1968-85).....	109

	<u>PAGE</u>
Tableau 14 : Evolution des effectifs du personnel enseignant et du ratio maître-élèves selon le réseau scolaire au Nouveau-Québec (1959-85).....	110
Tableau 15 : Evolution du nombre de salles de classes au Nouveau-Québec (1949-1985).....	111
Tableau 16 : Evolution des effectifs scolaires selon le niveau au Nouveau-Québec (1955-1985).....	112
Tableau 17 : Evolution de la fréquentation scolaire selon le % des enfants d'âge scolaire, et part des réseaux scolaires dans les effectifs totaux au Nouveau-Québec (1949-1985).....	113
Tableau 18 : Pourcentage de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, au Nouveau-Québec et au Canada (1981).....	126
Tableau 19 : Evolution du nombre médian d'années d'études de la population de 15 ans et plus au Nouveau-Québec et au Canada (1961-1981).....	126
Tableau 20 : Pourcentage des effectifs scolaires à plein temps par rapport à la population selon certains groupes d'âges au Nouveau-Québec et au Canada (1981).....	127
Tableau 21 : Evolution de l'aide financière publique annuelle aux coopératives autochtones selon la source de financement (1959-1985).....	152
Tableau 22 : Evolution de l'emploi dans le secteur public et de la part des emplois publics dans l'emploi Inuit total, au Nouveau-Québec (1972-1982) et au Canada (1975).....	153
Tableau 23 : Dépenses d'aide au soutien du revenu, d'aide sociale et d'aide sociale per capita, au Nouveau-Québec et au Québec (1957-1984).....	154
Tableau 24 : Evolution du nombre d'emplois salariés occupés par les Inuit, et de la part de l'emploi total occupé par les différentes activités au Nouveau-Québec (1972-1982).....	161
Tableau 25 : Evolution du taux d'inactivité au Nouveau-Québec (1971-1981).....	162
Tableau 26 : Evolution de la structure des revenus Inuit selon la source des revenus, et des revenus per capita et par famille, au Nouveau-Québec (1963-1981).....	163

	<u>PAGE</u>
Tableau 27 : Synthèse des principaux indicateurs économiques au Nouveau-Québec (1981).....	164
Tableau 28 : Evolution de la part des personnes sans revenu dans la population de 15 ans et plus, et du revenu moyen des personnes ayant un revenu, au Nouveau-Québec et au Canada (1971-1981).....	170

LISTE DES FIGURES

		<u>PAGE</u>
Figure	1 : Evolution des dépenses publiques per capita au Nouveau-Québec et au Canada (1963-1983).....	37
Figure	2 : Evolution des dépenses publiques de santé per capita au Nouveau-Québec et au Québec (1939-1982).....	59
Figure	3 : Pyramide d'âges du Nouveau-Québec et du Canada.....	74
Figure	4 : Taux ajustés de mortalité par cause au Nouveau-Québec.....	80
Figure	5 : Evolution des dépenses d'immobilisations et de fonctionnement dans le réseau scolaire fédéral au Canada-Arctique (1958-1968).....	115
Figure	6 : Evolution des dépenses publiques de fonctionnement per capita au titre de l'éducation primaire et secondaire au Nouveau-Québec et au Québec (1950-1981).....	117
Figure	7 : Evolution des dépenses d'aide sociale per capita au Nouveau-Québec et au Québec (1957-1983).....	157

LISTE DES SCHEMAS ET CARTES

			<u>PAGE</u>
Schéma	1	: Exemple d'effets directs et indirects d'une politique: la propagation d'une politique de transfert dans le processus circulaire de l'économie.....	16
Schéma	2	: La théorie de l'économie politique selon Fox (1974).....	17
Schéma	3	: Lieux d'action sur la santé de certaines politiques publiques au Nouveau-Québec.....	44
Carte	1	: Répartition des ressources sanitaires au Nouveau-Québec et dates d'implantation.....	50
Carte	2	: Localisation et dates d'implantation de l'équipement scolaire au Nouveau-Québec.....	105

SOMMAIRE

Le rôle de l'Etat a été particulièrement déterminant dans le processus d'évolution socio-économique des Inuit du Nouveau-Québec. Depuis 1950, les gouvernements fédéral et provincial sont intervenus pour réaliser des objectifs sociaux et économiques, dont le but était de favoriser l'intégration des populations et du territoire à l'ensemble canadien et québécois, et de contribuer à la formation des services publics ou la mise en valeur des ressources.

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'évolution du bien-être de la population Inuit au cours des 35 dernières années, c'est-à-dire d'évaluer les impacts socio-économiques importants de cette intervention. De plus, en confrontant les objectifs généraux et opérationnels des politiques publiques aux résultats obtenus, nous sommes amenés à évaluer l'efficacité des interventions gouvernementales.

L'étude se limite à l'analyse des impacts socio-économiques qui concernent les grands aspects du bien-être de la collectivité. Un cadre partiel d'analyse est utilisé, dans lequel les objectifs sociaux sont découpés selon les divisions institutionnelles existantes: les sous-systèmes sociaux. Les secteurs de la santé, de l'éducation et du revenu et du développement économique sont tour à tour examinés.

Deux types d'indicateurs sont utilisés pour mesurer les ressources humaines, physiques et financières engagées par les gouvernements et les produits particuliers d'un programme: les indicateurs d'intrants et d'extrants intermédiaires. D'autre part, des indicateurs de résultats (les extrants) mesurent les variations du bien-être de la population.

L'étude permet de constater que le bien-être de la population s'est considérablement amélioré depuis le début de l'intervention gouvernementale dans la région. Ces améliorations sont particulièrement sensibles dans le secteur de la santé, où on a enregistré une progression positive importante

de l'espérance de vie, et une diminution non moins importante des taux de mortalité et de morbidité. Au niveau économique, la population a bénéficié d'augmentations très marquées de son niveau de revenus per capita et de ses conditions économiques générales, tandis que le niveau de scolarisation a très nettement progressé.

On constate toutefois que les écarts dans les indicateurs de résultats, entre le Nouveau-Québec et le reste du pays, demeurent très importants, ce qui dénote l'inefficacité partielle des programmes publics à promouvoir le développement de la région. On note de plus que le niveau des dépenses publiques per capita dans la région est extrêmement élevé et que la tendance des dernières années se traduit, en termes de ressources, par une implication de plus en plus importante des pouvoirs publics pour contrebalancer l'effet désincitatif de l'aide et les rendements décroissants des interventions.

L'étude conclut à la nécessité d'une révision radicale de la nature et du processus des interventions publiques au Nouveau-Québec, afin que puissent se développer, dans cette région et parmi cette population, l'autonomie et l'autosuffisance.

Introduction

La question concernant l'évaluation des choix et de l'efficacité des politiques publiques tend à devenir plus pertinentes à mesure que le rôle de l'Etat s'accroît. Au Canada, les dépenses publiques comptent aujourd'hui pour plus de 40% du PNB., alors qu'elles ne représentaient que 23% en 1950 (Bird, 1979). Une partie de la population canadienne a ressenti différemment et avec plus d'intensité que les autres ces interventions: les Inuit du Nouveau-Québec.

Isolés depuis des siècles sur leur territoire, les seuls contacts que les Inuit avaient avec la société canadienne étaient ceux qu'ils entretenaient avec les missionnaires, les commerçants en fourrures et la Gendarmerie canadienne. Au début des années 50, le gouvernement fédéral décida d'intervenir dans l'administration et le développement social et économique de la région. Le processus d'intervention publique s'intensifia avec l'arrivée du gouvernement provincial en 1963 et la mise en place d'une administration régionale en 1978, suite aux accords de la Baie-James et du Nord québécois. Les programmes, d'abord modestes, qui visaient les besoins de base de la population (alimentation, santé, éducation, logement), se sont peu à peu étendus à l'ensemble des domaines d'activités (activités traditionnelles, transports, communications, etc.). Les institutions et les modèles sociaux du Sud furent reproduits presque identiquement au nord du 55^e parallèle, sans toutefois réussir, après 35 ans à établir une base économique réelle, en raison du fort rattrapage à effectuer, des coûts très élevés qu'encourent les producteurs dans la région, et des différences culturelles et sociales qui demeurent très importantes.

L'objectif de notre étude est d'évaluer l'évolution du bien-être de la population depuis le début de l'intervention gouvernementale dans les années 50. Il s'agit plus précisément d'évaluer les impacts socio-économiques les plus importants de cette intervention, compte tenu des objectifs généraux et opérationnels des programmes.

Pour comparer les moyens mis en oeuvre par les gouvernements et les résultats obtenus, nous utiliserons des indicateurs socio-économiques qui reflètent des aspects importants du bien-être. Ces indicateurs mesurent les interventions exogènes au milieu et les changements dans les conditions socio-économiques de la population.

Le premier chapitre de notre étude est consacré à la présentation des cadres théoriques et méthodologiques de la recherche. Nous commencerons par situer l'analyse des impacts socio-économiques dans le contexte de l'évaluation du bien-être de la population. La distinction entre un cadre général et partiel d'analyse et la pertinence d'une étude par sous-systèmes sociaux seront ensuite discutés. Nous en viendrons alors à une description des différents types d'indicateurs socio-économiques et à leur utilité dans la mesure des interventions publiques et des impacts socio-économiques. Nous examinerons par la suite les objectifs sociaux des politiques et le rôle des indicateurs d'intrants et d'extrants dans la formulation des politiques. Ce chapitre se terminera par une description des indicateurs qui seront utilisés dans notre étude pour mesurer l'importance des moyens et des résultats des politiques publiques au Nouveau-Québec.

Le second chapitre permettra de brosser un tableau général du milieu étudié. Nous présenterons sommairement les milieux physique, humain et économique du Nouveau-Québec. L'intervention globale de l'Etat est ensuite examinée selon ses objectifs, sa nature et les moyens mis en oeuvre.

La deuxième partie de notre étude est consacrée à l'analyse par sous-système des interventions gouvernementales et de leurs résultats. Nous examinerons successivement les secteurs de la santé, de l'éducation et du développement économique. Dans chaque cas nous procéderons à l'aide d'une méthodologie en trois temps. Nous commençons par décrire la nature et les objectifs des principaux programmes gouvernementaux de la région, ainsi que leur contexte. Nous introduisons alors des indicateurs d'intrants et d'extrants intermédiaires qui permettent de mesurer l'importance des moyens

mis en oeuvre par les pouvoirs publics pour réaliser leurs objectifs.

La seconde étape consiste en l'examen de différents indicateurs de résultats dans un secteur particulier. La troisième fait le lien entre les moyens mis en oeuvre (les intrants) et les résultats obtenus dans le milieu (les extrants). Nous évaluons alors l'efficacité des programmes gouvernementaux d'après les résultats obtenus et nous nous interrogeons sur le choix des objectifs généraux et opérationnels des gouvernements dans la région.

PREMIERE PARTIE:

L'EVALUATION DES POLITIQUES ET LE CONTEXTE DE L'INTERVENTION
GOUVERNEMENTALE AU NOUVEAU-QUEBEC

CHAPITRE 1

METHODOLOGIE ET CADRE THEORIQUE

1.1 Le bien-être collectif

L'étude des impacts socio-économiques correspond à évaluer les variations de bien-être de la population.

Le bien-être collectif est généralement entendu comme la satisfaction que retire l'ensemble des individus d'une société de l'allocation des ressources disponibles.

Gross (1966, p.183) définit le système social comme étant:

constitué d'individus et de ressources non-humaines groupés en sous-systèmes qui sont reliés entre eux et avec le milieu extérieur et sont soumis à certaines valeurs et à un système central d'orientation.

La complexité du système social n'a pas permis jusqu'ici d'établir avec satisfaction une fonction d'utilité collective qui reflèterait le bien-être global de la population et de suivre les progrès réalisés vers des finalités sociales. Malgré tout certaines théories du bien-être indiquent, et nous reprenons là Henderson (1974), que le bien-être de la collectivité dépend de la réalisation de trois grandes finalités: le bien-être matériel, le bien-être socio-culturel, et de l'équité ou de la justice dans la distribution des deux premiers éléments. Le bien-être collectif est donc une fonction du type:

$$\text{Bien-être collectif} = W \left(\begin{array}{ccc} \text{bien-être} & \text{bien-être} & \text{équité} \\ \text{matériel} & \text{socio-culturel} & \end{array} \right) (1)$$

La société chercherait à augmenter son utilité ou sa satisfaction, en poursuivant des activités jusqu'au niveau où une réallocation des ressources entraînerait une perte nette pour la société selon l'une des grandes finalités.

1.2 Le cadre d'analyse

Notre étude se limitera à l'analyse des impacts socio-économiques qui concernent les grands aspects du bien-être de la collectivité. Cette limitation est rendue nécessaire en raison de la difficulté que nous aurions éprouvée, à l'instar de d'autres chercheurs, Wood (1974) par exemple, à élaborer une méthode qui permettrait une analyse exhaustive des impacts.

Ce type d'analyse nécessite en effet, la formulation d'un cadre conceptuel complet, englobant les structures économiques, sociales et politiques objectives, mais aussi le climat social et psychologique des attitudes et des valeurs de la société.

Blishen et al. (1979), dans leur étude sur un cadre de recherche pour les mesures d'impact dans le nord canadien, ont pourtant choisi d'élaborer un cadre conceptuel général, qui pourrait être utilisé pour des recherches empiriques. L'application d'une telle méthode est toutefois fortement limitée par la nécessité de recueillir une information extrêmement complète sur la communauté étudiée.

Un autre type d'étude qui utilise aussi un cadre général du système social, est celui de la comptabilité sociale qui produit des indicateurs mettant en évidence des relations de cause à effet, permettant ainsi de faire des prévisions. Mais encore une fois pour ce faire, on doit pouvoir identifier l'ensemble des composantes pertinentes du système social et donc disposer d'une théorie sociale générale.

La comptabilité sociale a été appliquée avec quelques succès, principalement pour des pays en voie de développement (King, 1981; Hayden, 1982).

Dernièrement des chercheurs québécois ont entrepris de bâtir la matrice de comptabilité sociale du Québec à l'aide d'un micro-fichier élaboré lors du recensement de 1981 par Statistique Canada (Lefebvre et Mayer, 1983).

Notre étude utilisera plutôt la voie d'un cadre partiel d'analyse qui ne s'attachera qu'à quelques grands secteurs d'objectifs sociaux: les sous-systèmes sociaux.

1.3 La division en sous-systèmes

Cette approche par sous-système est couramment utilisée dans les analyses de bien-être à l'aide d'indicateurs.

Les études de l'UNRISD (1970) et de l'OCDE (1973) procèdent de cette façon en divisant le système social en plusieurs sous-systèmes, reflétant les grands domaines de préoccupation sociale.

L'OCDE détermine ainsi 8 grands secteurs d'objectifs et propose une liste de 24 préoccupations sociales majeures qui furent par la suite caractérisées par 33 indicateurs (OCDE, 1980).

Henderson (1974) propose cette même approche en présentant un découpage en 9 points (santé, emploi, statut financier, production et consommation de biens, etc.).

Nous avons choisi pour notre recherche, comme le faisait Henderson, de subdiviser le système social selon les divisions institutionnelles existantes, c'est-à-dire les grands secteurs d'objectifs de la société où on retrouve un nombre limité d'intervenants gouvernementaux ayant des responsabilités bien définies.

Notre évaluation des impacts sur le bien-être portera donc tour à tour sur les secteurs de la:

- santé,
- de l'éducation
- du revenu et du développement économique,

auxquels nous consacrerons chacun un chapitre dans notre mémoire.

Une remarque doit être faite avant d'aller plus loin. A l'inverse d'un système intégré de comptabilité sociale, l'analyse par sous-systèmes ne

permet pas de percevoir les effets qu'exercent les actions d'un sous-système sur un autre. Ces interactions seront tout de même prises en compte dans notre analyse mais d'une façon moins formelle.

1.4 La mesure des impacts

Notre étude cherchant à évaluer les impacts socio-économiques des interventions gouvernementales, nous devons tout d'abord définir le concept d'impact. Olsen et Merwin (1977, p.43) disent que:

Les impacts socio-économiques sont des modifications apportées à la vie économique et sociale d'une communauté ou d'une région, qui se produisent pendant une certaine période et interagissant avec le ou les agents causaux.

Dans notre étude, nous suivrons une méthode permettant d'évaluer ces impacts, qui repose sur la construction et l'observation d'indicateurs socio-économiques qui décriront les interventions exogènes au milieu qui proviennent des gouvernements, et différents aspects importants de ce milieu qui évoluent en fonction du temps.

Comme l'indique Blishen et al. (1979, p.12), les indicateurs socio-économiques aident à déterminer les modifications dans le milieu qui sont le résultat des interventions: "...Parce qu'ils permettent d'interpréter la modification en valeurs mesurables".

Olsen et Merwin (1977) indiquent encore que pour mesurer l'impact qui résulte de l'introduction d'un facteur extérieur dans le milieu, on compare les valeurs des indicateurs à différentes périodes de temps selon la formule:

$$\text{Impact} = \left(\begin{array}{cc} \text{Indicateur au temps} & - & \text{Indicateur au temps} \\ (t+1) \text{ avec innovation} & & (t+1) \text{ sans innovation} \end{array} \right) \quad (2)$$

Et, puisqu'il n'est pas possible d'obtenir la valeur de l'indicateur au temps (t+1) sans l'intervention extérieure, nous "l'approximerons" en utilisant la va-

leur de l'indicateur au temps (t) sans innovation, en supposant ainsi que sans l'introduction du facteur extérieur, l'indicateur aurait été constant entre la période (t) et (t+1)¹. Cette hypothèse correspond à voir l'intervention publique comme le principal facteur du changement, ce qui nous paraît justifié en raison de la stabilité relative des facteurs socio-économiques de la population Inuit avant l'arrivée des gouvernements, influencé jusque là principalement par des facteurs reliés au commerce. Nous utiliserons donc plutôt:

$$\text{Impact} = \left(\begin{array}{l} \text{Indicateur au temps} \\ (t+1) \text{ avec innovation} \end{array} - \begin{array}{l} \text{Indicateur au temps} \\ (t) \text{ sans innovation} \end{array} \right) \quad (3)$$

1.5 La nécessité d'indicateurs socio-économiques

L'utilisation d'indicateurs socio-économiques pour mesurer les conditions de vie et le bien-être de la population remonte, selon R.M. Brooks (1972), à des recherches entreprises aux Etats-Unis, telle que: President's Research Committee on social trends (1933), qui visait à évaluer les tendances sociales qui se dégageaient de la société américaine.

Au début des années 50, des organismes internationaux tel que l'ONU, entreprirent d'évaluer les conditions socio-économiques qui prévalaient dans certains pays, dans le but de pouvoir comparer les niveaux de vie entre les nations et surtout de mesurer l'évolution des pays en voie de développement dans la première phase du développement industriel. Notons principalement: ONU (1954).

En plus de mesurer la situation et les modifications économiques, ces nouveaux indicateurs devaient permettre d'évaluer les changements qui se produisent à l'intérieur des autres domaines du système social, et permettre une vue d'ensemble de la qualité et du niveau de vie de la société; car les indicateurs économiques traditionnels (PNB per capita, etc.), ne permettaient pas de telles évaluations.

1. On note que la validité d'utiliser l'indicateur au temps t dépend donc en partie de l'écart en années entre t+1 et t.

1.6 Définition d'un indicateur socio-économique

Les indicateurs socio-économiques sont définis par Henderson (1974, p.32) comme des:

ensembles de séries statistiques chronologiques reflétant les aspects importants de la situation de l'un ou l'autre des secteurs d'objectifs.

Rao (1974, p.89) nous en dit un peu plus:

the indicator often measures indirectly magnitudes which are not susceptible of direct measurement or observations and usually reflects more than what it represents.

Les auteurs s'entendent généralement pour dire que ce qui distingue un indicateur d'une simple statistique sociale, est son lien avec un modèle conceptuel particulier, qui permet que l'on puisse interpréter le niveau et la variation de l'indicateur. Pour citer Land (1975, p.17) les indicateurs sont des:

composants d'un modèle de système social (incluant possiblement des aspects sociaux, psychologiques, économiques, démographiques et idéologiques) ou un certain segment ou processus de ce modèle. Ainsi pour toute condition sociale particulière, des indicateurs sociaux sont déterminés lorsqu'une certaine conception du système social pertinente est énoncée.

Un indicateur est donc un instrument qui permet de mesurer un phénomène qui revêt une importance particulière pour la société et, lorsque faisant partie d'un ensemble cohérent d'indicateurs, permet aux gouvernements de formuler et d'évaluer les politiques d'une manière éclairée, en ayant en main l'information essentielle sur le système social.

Blishen et al. (1975, p.6) indiquent à ce sujet:

L'évaluation de l'efficacité des politiques et des options politiques augmente de façon significative lorsqu'il existe des indicateurs sociaux.

L'existence de données de base sur une gamme de phénomènes sociaux soigneusement choisis permet de déceler les répercussions des modifications des politiques si le niveau d'agrégation des indicateurs est suffisamment détaillé pour permettre la construction de modèles.

Yeh (1974, p.66), plaide également pour l'établissement d'indicateurs qui serviraient à des fins d'évaluation de politique car d'après lui:

Only then can governments and planners make rational choices and get satisfactory estimates of progress in area that do not lend themselves to valuation in the market place.

Yeh touche là un des aspects fondamental de la production des services et des biens publics: l'incapacité pour les décideurs de se référer à un système d'offre et de demande sur le marché. On doit alors avoir recours à d'autres mécanismes pour obtenir l'information nécessaire à des choix rationnels, et c'est ce que permettent les indicateurs socio-économiques.

1.7 Les types d'indicateurs

On distingue deux types d'indicateurs socio-économiques qui correspondent aux deux dimensions du bien-être: ceux physiques et ceux psychologiques.

Les premiers, les indicateurs quantitatifs ou objectifs,

mesurent certains états ou conditions caractéristiques comme le revenu, la densité de logement, le chômage et

d'autres caractéristiques objectives
mesurables de l'ordre social
(Blishen et al., 1975, p.15).

Les seconds, les indicateurs subjectifs ou de perception, consistent en des données recueillies auprès de la population par des enquêtes ou des sondages, et qui permettent aux individus d'apprécier eux-mêmes leurs conditions de vie. Leur principal avantage est de fournir des opinions beaucoup plus synthétiques des éléments qui composent l'environnement matériel et social, et ils permettent en général une meilleure interprétation des variations du bien-être, car l'amélioration des conditions objectives ne s'accompagne pas nécessairement d'une amélioration du degré de satisfaction réel des individus.

Par contre, ces indicateurs ne sont pas exempts de toute critique, car comme le mentionne Andréani (1983, p.369):

il demeure extrêmement difficile de savoir
ce que l'on mesure lorsque l'on se réfère
à des questions du type "êtes-vous satis-
fait de" et cette réelle difficulté d'in-
terprétation réduit l'utilité d'une telle
démarche.

D'ailleurs la liste OCDE des indicateurs de bien-être ne propose qu'un seul indicateur de perception sur 33 et il concerne le domaine de la sécurité publique (i.e. de la perception du risque).

Nous ne retiendrons dans notre étude que des indicateurs objectifs du bien-être, mais pour une autre raison, celle là pratique: l'absence de données d'enquête pour le nord qui nous permettraient de bâtir des indicateurs subjectifs.

Les indicateurs objectifs sont divisés en 3 catégories: les indicateurs d'intrant ou de moyen, d'extrant intermédiaire ou de produit, et d'extrant ou de résultat.

Les indicateurs d'intrant mesurent les actions précises qui sont entreprises dans un secteur particulier du système social. Des indicateurs tels que les dépenses d'investissement et d'opération engagées par le gouvernement dans un programme, ou le nombre de médecins ou de lits d'hôpital, font partie de cette catégorie et ils permettent de juger des moyens mis en oeuvre par les autorités pour réaliser certains objectifs.

Les indicateurs d'extrant intermédiaires mesurent quant à eux, les produits particuliers d'un programme, comme par exemple le nombre de personnes soignées par année ou le nombre d'élèves fréquentant les établissements scolaires.

Dans l'optique de l'analyse de l'efficacité de politiques, ces deux premières catégories d'indicateurs permettent de suivre l'exécution des programmes mais pas l'évaluation de leur performance. A cette fin il est nécessaire d'utiliser des indicateurs de résultat (extrant) qui mesurent l'impact des programmes sur les individus. Ce sont ces indicateurs d'extrant qui nous permettront d'évaluer les modifications des conditions de bien-être de la population, conformément aux recommandations méthodologiques de Henderson (1974) et Andréani (1983).

1.8 Les objectifs sociaux et l'efficacité des politiques publiques

Il est possible de définir des objectifs généraux et particuliers que poursuit la société pour chacun des sous-systèmes sociaux. Pour la santé, on peut mentionner la diminution de la mortalité à tout âge ou de types de morbidités; pour l'éducation, de procurer certaines connaissances et de favoriser l'épanouissement des facultés intellectuelles.

Un programme gouvernemental vise à réaliser certains objectifs, dans un ou plusieurs secteurs à la fois, qui s'inscrivent dans le cadre des objectifs jugés souhaitables par la société, selon l'hypothèse que: "La politique devrait avoir pour objet d'assurer le bien-être des citoyens". (Andréani, 1983, p.368).

Pour mesurer l'efficacité d'une politique on doit:

- 1) déterminer le lieu où elle agit en examinant les objectifs et les résultats poursuivis et
- 2) mesurer jusqu'à quel point elle contribue à réaliser les objectifs du secteur, ou si elle réalise ses propres objectifs. (CEC. 1971, Henderson 1974, Andréani 1983).

Certaines difficultés surgissent du fait que les objectifs d'une politique ne sont pas toujours clairement exprimés ou perçus, et aussi parce qu'il existe des interrelations complexes entre les différents éléments de la société, ce qui permet rarement d'établir des relations de cause à effet. Lévy (1983) cite les "effets connexes" d'une politique non explicités ou voulus au départ et donne comme exemple les politiques de contrôle des naissances qui amènent du même coup un plus grand contrôle social. Il définit aussi les "effets pervers" qui sont des effets inverses à ceux recherchés.

Le schéma 1 décrit le processus par lequel agit une politique de transfert dans l'économie où on a différencié les effets directs des effets indirects, ces derniers pouvant conduire à des effets connexes ou même pervers.

La tâche et la rationalité des décideurs politiques sont décrits ainsi par Fox (1974, p.123): (se référer également au schéma 2)

the policy maker is responsible for classifying the endogenous variables into those having significant effects on welfare (target variable) and those having negligible effects (irrelevant variables). He may judge also that a unit increase in target Y_1 contributes three times as much to welfare as a unit increase in Y_2 but only half as much as a unit increase in Y_3 . He classifies the exogenous variables into noncontrollable factors and potential instruments. For the most part, changes in both categories affect

Schéma 1

Exemple d'effets directs et indirects d'une politique:
la propagation d'une politique de transfert
dans le processus circulaire de l'économie

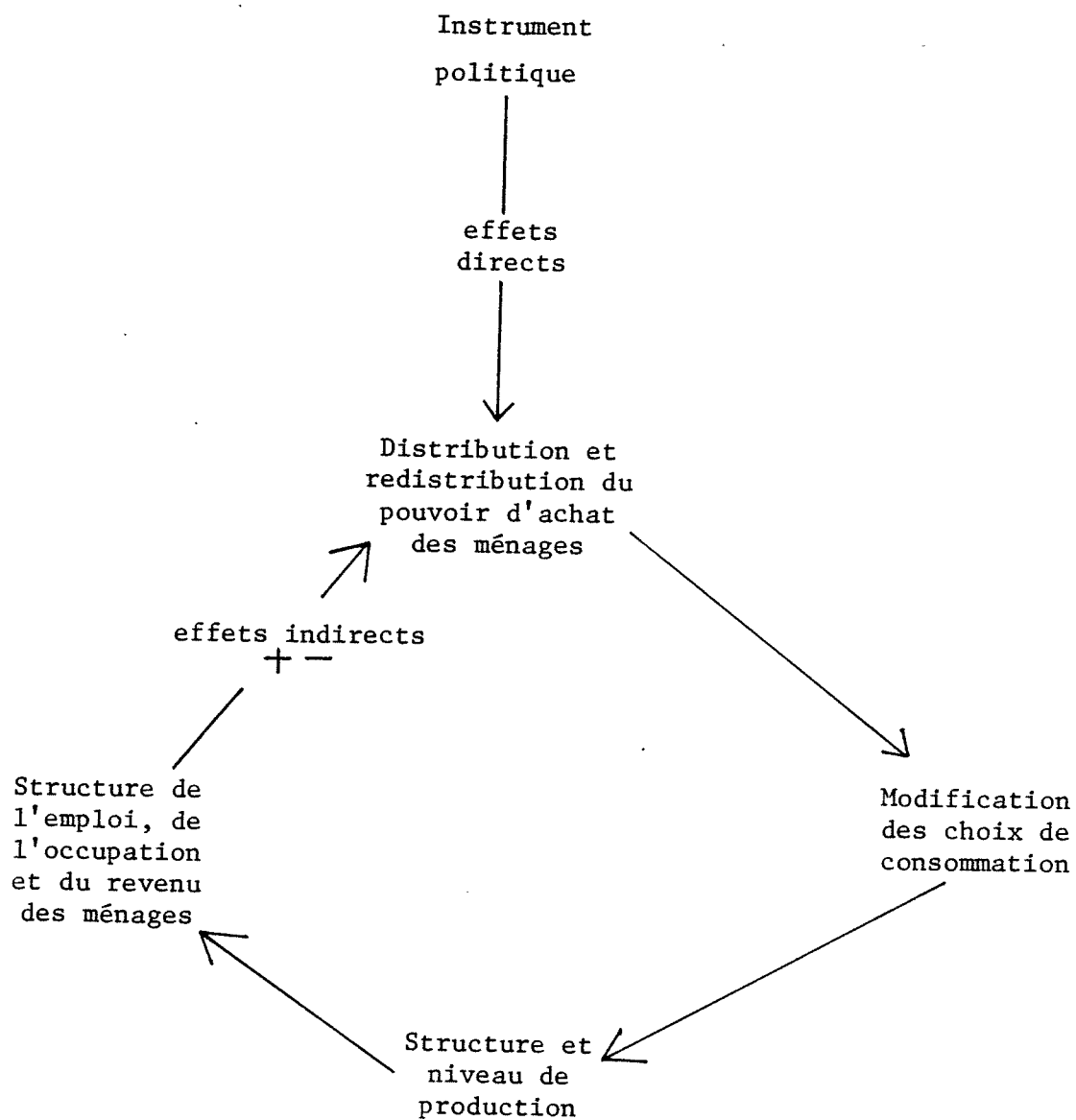
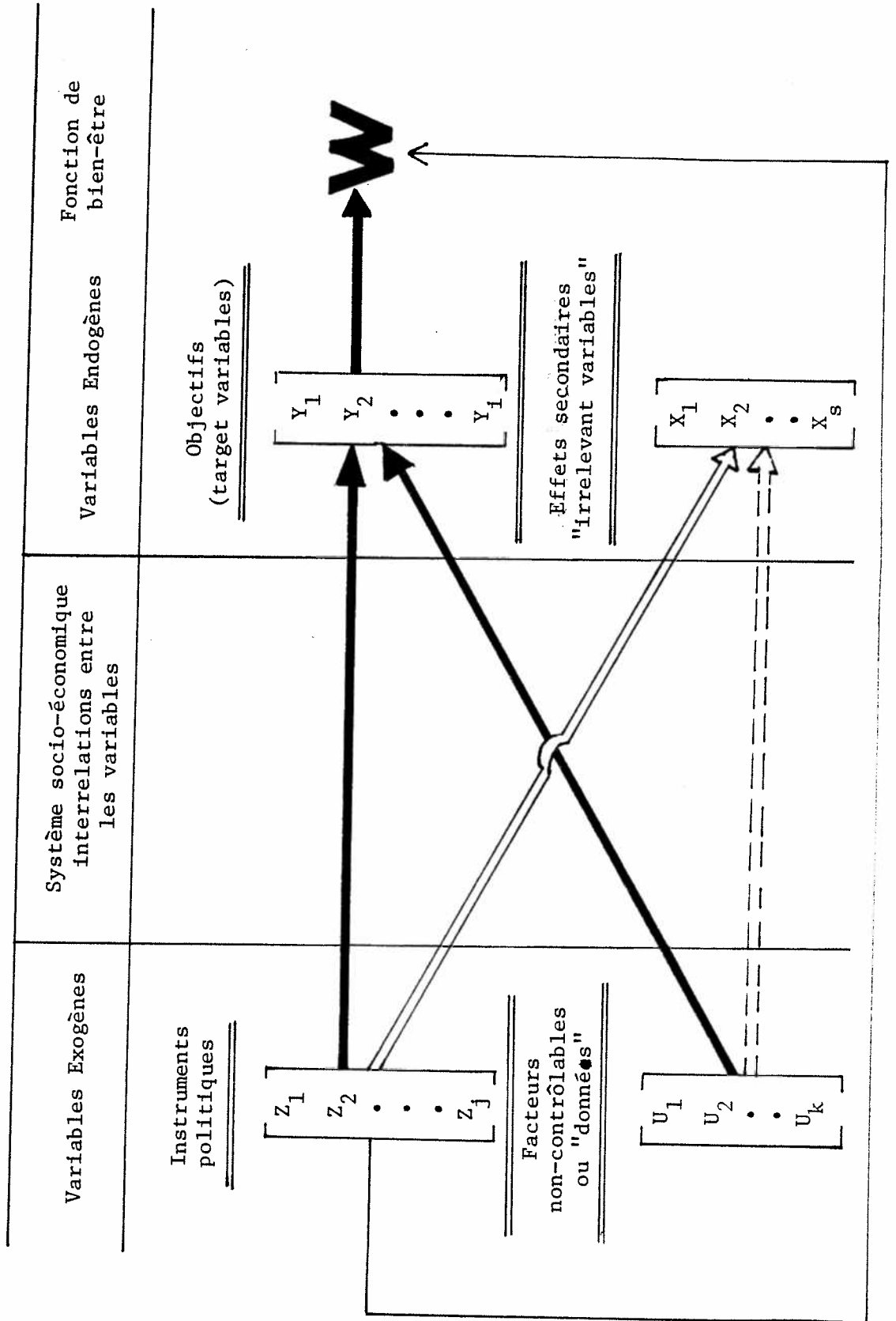


Schéma 2

La théorie de l'économie politique
selon Fox (1974)



welfare through their influence on the target variables. However, the policy maker may decide that the use of certain instruments involves direct welfare losses that must be offset against the welfare gain resulting from the instruments' effects on the target variables.

Cette conception du processus décisionnel nous permet d'analyser systématiquement les interventions gouvernementales. Nous considérons ainsi que les politiques agissent sur des intrants d'un ou plusieurs secteurs, en modifiant l'allocation des ressources humaines, physiques et financières. Ces inputs produisent des extrants intermédiaires et tous deux ensemble produisent des résultats dans un sous-système social. Les résultats enregistrés dans un secteur sont donc dûs à un ou des programmes publics et à différents autres facteurs identifiables dans le système social.

On peut ainsi établir des relations du type:

$$Y = F (A, B, C, \dots) \quad (4)$$

où Y est l'extrant du secteur et A, B, C sont des intrants ou des extrants intermédiaires et possiblement même des extrants d'un autre secteur.

Grâce aux indicateurs d'intrant et d'extrant, qui mesurent les moyens et les résultats dans les secteurs, nous pourrions utiliser des méthodes statistiques pour déterminer quels facteurs pourraient le mieux expliquer la variation des extrants et leur rôle relatif.

Par exemple, le taux de mortalité infantile, qui est un indicateur généralement utilisé pour juger du niveau de santé d'une population (et qui est un aspect important du bien-être), serait fonction de:

$$\text{Taux mortalité infantile} = F \left(\begin{array}{l} \text{nombre de} \\ \text{médecins et} \\ \text{infirmières} \\ \text{par 1 000} \\ \text{hab.,} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{dépenses} \\ \text{annuelles} \\ \text{de santé} \\ \text{par 1 000} \\ \text{hab.,} \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{dépenses} \\ \text{d'éducation} \\ \text{annuelle par} \\ \text{1 000 hab.} \end{array} \right) \quad (5)$$

Le recours à des méthodes d'estimation simples peut nous permettre de solutionner des équations linéaires entre intrants et extrants du type:

$$Y = a + bX_1 + cX_2 + u \quad (6)$$

où Y est la variable d'extrant X_1 et X_2 les variables d'intrant et les coefficients b et c mesurent les degrés relatifs d'explication entre Y et X_1 et Y et X_2 .

Des analyses empiriques du genre sont, bien sûr, des simplifications imparfaites de la réalité, mais elles permettent d'évaluer le rôle que joue une politique particulière sur les résultats observés dans un secteur.

Différents auteurs ont analysé et modélisé les relations entre les intrants et les extrants. Nous retenons particulièrement les travaux de Terleckyj (1973) qui a bâti un modèle pour juger de la performance des politiques publiques à faire varier certains indicateurs sociaux.

Terleckyj définit 31 activités qui influencent le niveau de 22 indicateurs d'extrant reliés à des objectifs, et il définit des relations de production entre les instruments (politiques) et les objectifs. Fox (1974) a repris cette analyse sous l'écriture matricielle, où des coefficients de coûts sont calculés pour chaque instrument, permettant ainsi d'obtenir un modèle de prédiction des impacts de politiques et de leurs coûts, selon les choix politiques et des contraintes spécifiques de ressources.

Un autre modèle de simulation de politiques, qui se situe également dans un cadre d'équilibre général, est le modèle des besoins de base de Hopkins et Van der Hoeven (1982). Ces auteurs ont posé et testé pour 4 pays des relations de production entre des variables importantes pour décrire le bien-être des groupes socio-économiques. Le modèle est divisé en sous-systèmes (démographie, besoins de base, etc.) pour lesquels sont définies des relations reliant les inputs et les outputs, et permet de simuler les impacts de scénarios différents de développement.

Nous nous baserons donc sur les relations que proposent ces études et sur les avis de Henderson, pour bâtir des fonctions de production et examiner les liens entre les politiques gouvernementales et les résultats observés par secteurs. Certaines des relations que nous utiliserons sont données à l'annexe A. Dans notre étude, nous n'irons toutefois pas jusqu'à tester ces relations mathématiques, en raison de l'absence de données suffisamment complètes ou fiables pour la région.

1.9 Le choix des indicateurs socio-économiques

Pour le choix de nos indicateurs nous nous sommes basés principalement sur 3 études: La liste OCDE des indicateurs sociaux (1982), The use of socio-economic indicator in development planning (UNESCO, 1976) et Modèle d'impact socio-économique pour le nord (Blishen et al., 1979). Ces études proposent un éventail d'indicateurs avec leur définition usuelle et statistique.

Pour chacun des secteurs que nous analysons, nous avons retenu les indicateurs qui nous semblaient les plus pertinents, au regard des exigences théoriques qu'ils doivent remplir: refléter le mieux possible des aspects du bien-être et pouvoir être interprétés.

Mentionnons que nous avons dû pondérer nos indicateurs pour qu'ils correspondent à la réalité concrète de ce milieu en voie de développement. Ainsi, il aurait été très peu utile de bâtir des indicateurs tel que le nombre de téléphones ou de téléviseurs par famille, comme on en retrouve dans certaines listes. Tandis que des indicateurs reflétant les besoins de base comme l'hygiène, sont beaucoup plus utiles.

Un autre critère dans le choix des indicateurs est empirique, celui de la disponibilité des données.

1.9.1 Problème soulevé par les données disponibles

L'analyse quantitative des politiques socio-économiques est souvent

contrainte par le peu de données disponibles et notre étude ne fait pas exception à ce sujet.

Les données socio-économiques pour le Nouveau-Québec sont extrêmement éparpillées et lacunaires en raison du grand nombre d'organismes et de niveaux de gouvernements impliqués dans l'administration de la région, et du peu d'efforts entrepris pour recueillir et rendre disponibles ces données. Statistique Canada par exemple, ne possède à peu près aucune information, à part quelques données démographiques générales. Le peu de données disponibles s'explique sans doute par la faible demande de la part de la population, des chercheurs ou des organismes pour ces données, et de la faible importance qu'attachent les autorités à la planification du développement de la région.

La fiabilité des données pose également un problème. Comme plusieurs auteurs le soulignent Normandeau (1976), Tremblay (1981), Blishen (1979), les méthodes de collecte de données utilisées dans le nord furent souvent assez douteuses et certains auteurs ont même dû procéder à des compilations à partir de données brutes pour obtenir des statistiques cohérentes (Duval et Thérien, 1981). De plus, plusieurs des séries de données que nous avons pu consulter jusqu'à présent, ne couvrent pas l'ensemble de notre période d'observation (1950-1985) et nous devons nous référer à plus d'une source pour compléter les séries, ce qui pourrait entraîner des distorsions dans nos mesures.

1.9.2. Les sources de données

Nous utiliserons principalement les données recueillies par le ministère des Affaires Indiennes et du Nord dont les services de recherche étaient particulièrement actifs au Nouveau-Québec jusqu'en 1975, du Secrétariat aux Activités Gouvernementales en Milieu Amérindien et Inuit (SAGMAI), du ministère des Affaires sociales, du ministère de l'Éducation et de l'Administration Régionale Kativik (ARK). Nous utiliserons également des données provenant de recherches faites par les centres d'Études Nordiques de l'Université Laval

et McGill. Pour ce qui est des informations que nous devons recueillir pour l'analyse des politiques et des programmes gouvernementaux appliqués auprès des Inuit, nous consulterons les organismes et ministères déjà mentionnés, ainsi que les études qui ont été publiées sur le sujet, principalement Hamelin (1975), Lévesque (1983) et Rouland (1978).

1.9.3 Liste des indicateurs socio-économiques

Nous avons retenu une liste de 17 indicateurs qui est donnée au tableau 1 et sur laquelle nous baserons notre analyse du bien-être.

Tableau 1

Liste des indicateurs socio-économiques
par secteur d'activité

Secteur	Indicateur	Définition	Catégorie d'indicateur
Santé	Espérance de vie à la naissance	Nombre d'années restant à vivre aux individus à la naissance	Extrant (E)
	Taux de mortalité infantile	Nombre de mortalités infantiles pour 1000 naissances	(E)
	Taux de suicide	Traumatisme mortel volontaire infligé à soi-même pour 1000 habitants	(E)
	Personnel médical	Nombre de médecins et d'infirmières par 1000 habitants	Intrant (I)
	Dépenses de santé	Dépenses gouvernementales annuelles d'investissement et de fonctionnement pour la santé par 1000 habitants	(I)

Secteur	Indicateur	Définition	Catégorie d'indicateur
Education	Niveau de scolarisation	Nombre d'années moyen scolarité régulière dont a bénéficié la population en excluant les étudiants actuels	Extrant Intermédiaire (EI)
	Niveau d'alphabétisation fonctionnelle	Pourcentage de la population qui peut pratiquer toutes les activités pour lesquelles l'alphabétisation est indispensable pour s'insérer dans la société où l'on vit	(E)
	Dépenses d'éducation	Dépenses gouvernementales annuelles d'investissement et de fonctionnement pour l'éducation par 1000 habitants	(I)

Secteur	Indicateur	Définition	Catégorie d'indicateur
Revenu et développement économique	Taux de chômage	Pourcentage de la population active non pourvue d'un emploi (chômage apparent)	(E)
	Revenu per capita	Revenu monétaire moyen disponible par habitant	(E)
	Revenu par famille	Revenu monétaire moyen (quelle que soit la source) par famille	(E)
	Origine du revenu personnel	Part du revenu personnel provenant de transferts aux personnes, et part des revenus de facteurs	(EI)
	Part des emplois publics	Part des emplois publics en pourcentage de l'emploi total. Ventilation selon les niveaux gouvernementaux	(EI)
	Dépenses gouvernementales	Dépenses gouvernementales annuelles pour des programmes de revenu garanti, de création d'emploi et de développement économique	(I)

CHAPITRE 2

LE MILIEU SOCIO-ECONOMIQUE ET L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE AU NOUVEAU-QUEBEC

1. Notes sur le milieu socio-économique des Inuit du Nouveau-Québec

1.1 Le milieu physique

La région du Nouveau-Québec couvre une superficie de 693 093km² au nord du 55^e parallèle, occupant 51% du territoire de la province de Québec. La partie sud-est du territoire est recouverte d'une végétation du type sud-arctique, caractéristique de la taïga (formation boisée peu dense et lichens). On retrouve au sud-ouest une région héli-arctique (épinette blanche et lichens), et arctique à partir du 56^e parallèle environ, caractéristique de la toundra.

Les températures moyennes saisonnières varient de -23,9°C en janvier à 12,3°C en juillet à Kuujuaq, en comparaison de -11,6° à 19,2°C à Québec. Le sol est gelé en permanence (pergélisol) sur une profondeur allant de 0,6m. à plus de 275m sous la surface, tandis que le sol de surface connaît une période sans gel variant de 20 à 80 jours, selon la latitude. Les lacs et les rivières occupent près de 50% du territoire de la région.

1.2 La population

La population du Nouveau-Québec est composée d'Inuit à 90% environ; ceux-ci occupent le territoire depuis 6 000 ans environ. La population Inuit connaît une forte croissance démographique; elle est peu dense et fortement dispersée. On a constaté une importante progression démographique à partir des années 40, qui a fait passer les effectifs de population, assez stables jusqu'alors, d'environ 1 100 habitants à 5 026 en 1981. Cette croissance s'explique par l'amélioration des conditions de vie, en particulier dans le domaine de la santé, de l'alimentation et du logement, et à laquelle est associé le maintien d'un taux de natalité traditionnellement élevé.

La population allochtone¹ est composée de 600 individus environ, établis principalement dans les villages de Kuujuaq et Kuujuaapik.

La population du Nouveau-Québec est regroupée en treize villages de petite taille (96 à 894 individus en 1982), répartis sur les littoraux de la Baie et du Déroit d'Hudson et de la Baie d'Ungava. Ivujivik, qui est le village le plus au nord du Nouveau-Québec, est situé à une distance de 2 140 km de Québec.

1.3 Les transports

L'éloignement, la dispersion démographique et le climat appellent de fortes activités de transport dans la région. Ce sont l'avion et le bateau qui permettent l'accès à la région, en l'absence de liens routiers entre les communautés ou avec le sud du Québec. La plupart des biens et marchandises transitent par bateau pendant l'été, alors que le gel des eaux littorales interdit tout transport maritime entre les mois d'octobre et mai. Les communautés sont desservies par un service aérien léger, souvent sujet à des retards ou annulations en raison des conditions climatiques rigoureuses (vent, brouillards, neige).

Un réseau routier sommaire existe dans tous les villages. On retrouve quelques voitures ou camions appartenant à des particuliers ou des organismes, mais la majorité de la population utilise des véhicules tout-terrains, la motocyclette ou la motoneige, pour ses déplacements.

1.4 L'économie

Les conditions économiques de la population Inuit se sont fortement améliorées depuis les années 50, avec la construction, par les gouvernements, de maisons, d'écoles, de dispensaires et la fourniture de services publics et para-publics. De nos jours, bien que les activités économiques soient très réduites dans la région et qu'un grand nombre d'individus pratiquent encore les activités traditionnelles de subsistance (pêche, chasse, trappage), on retrou-

¹. Population qui n'est pas issue du sol où elle habite. Nous incluons dans cette catégorie tous les non-Inuit.

ve au Nouveau-Québec les principaux éléments qui composent nos sociétés urbaines contemporaines.

Les Inuit disposent maintenant d'un réseau de télévision par satellite; ils possèdent des postes de radio communautaire dans chaque village et ont accès à la radio d'Etat. La plupart des biens de consommation courants sont disponibles dans les villages, sans la diversité cependant. Les Inuit fréquentent l'école, sont membres de coopératives autochtones, et envisagent pour l'avenir, un statut d'auto-détermination avec un gouvernement autonome.

2. L'intervention gouvernementale au Nouveau-Québec

2.1 L'intervention fédérale

C'est en 1912 que le territoire du Nouveau-Québec fut juridiquement rattaché à la province de Québec. Ce territoire, ainsi que le reste de l'Arctique canadien, avait été cédé au Canada par l'Angleterre en 1870, qui l'avait elle-même acquis de la Hudson Bay Company un an auparavant. Ce n'est cependant qu'au début des années 30 que s'amorça l'intervention gouvernementale dans la région, avec la fourniture de vivres, de médicaments et de vêtements aux Inuit. Il sévissait alors dans la région de graves famines et des épidémies causées vraisemblablement par une diminution importante des troupeaux de caribous et la baisse du cours des fourrures.

Jusqu'en 1950 environ, les activités du gouvernement fédéral se limitaient à "l'assistance-survie"¹, mais au cours des années 50-60, le gouvernement étendit ses activités dans le but:

- d'offrir aux Inuit les services publics auxquels avaient accès les autres citoyens du pays (éducation, santé, soutien du revenu, etc.);
- de permettre le rapprochement des Inuit québécois de ceux des Territoires du Nord-Ouest (TNO);

1. Déjà à cette époque, l'Arctique canadien avait subi certaines transformations. Les explorateurs, baleiniers et les commerçants en fourrures avaient établi les bases d'une économie marchande, et les valeurs culturelles et sociales commençaient à changer. L'implantation d'installations militaires et météorologiques dans les années 40, favorisèrent également les changements.

- d'intégrer la population Inuit à la population canadienne.

Les motivations du Ministère des Affaires nordiques et des Richesses naturelles du Canada (MANRN) étaient définies ainsi:

Géographiquement et historiquement, les Esquimaux du Canada septentrional font partie de la population de notre pays. Le peuple canadien tout entier a donc l'obligation morale de contribuer à la solution des problèmes rattachés à l'évolution de la société esquimaude. ...L'Esquimaux primitif est en voie de disparaître. Laisser les Esquimaux dans l'isolement équivaldrait à les exclure de l'activité qui règne de plus en plus dans le Nord. Ce serait leur refuser les services de bienfaisance que la société moderne est en mesure de fournir. Par ailleurs, ne pas les protéger durant cette période de transition, contre les contacts et les influences qui pourraient leur être néfastes, serait agir de façon à causer un désordre extrême. (MANRN, 1954-55, p.13)

A ces raisons humanitaires sont venues se mêler des considérations politiques et stratégiques. Certains pays, comme les Etats-Unis, le Danemark et l'URSS avaient signifié, à l'époque, leur intérêt pour les régions arctiques canadiennes; la présence de quelques agents de la Gendarmerie canadienne sur le territoire, et l'envoi de missions scientifiques ne semblaient plus suffire à décourager les revendications extérieures. De plus, la découverte de gisements pétroliers, gaziers et miniers incitait encore plus fortement le gouvernement à marquer sa présence sur le territoire, et on avait espoir d'avoir l'appui des populations autochtones en les associant aux nouvelles activités.

...pour des raisons d'ordre politique, scientifique et stratégique, mais aussi pour des motifs qui revêtent de plus en plus un caractère économique, nous sommes attirés vers les confins septentrionaux de notre pays. La mise en valeur de ces ressources nécessitera le concours de leurs plus anciens habitants. (MANRN, 1954-55, p.15)

2.2 L'intervention provinciale

Le gouvernement du Québec intervint pour la première fois au Nouveau-Québec en 1962, étendant la juridiction de la sûreté provinciale à la région, responsabilité que remplissait jusque-là la Gendarmerie canadienne. L'intervention provinciale devint plus significative l'année suivante, alors que fut créée la Direction générale du Nouveau-Québec (DGNQ) au sein du ministère des Richesses naturelles. Sa tâche était:

...d'assumer sur le territoire du Nouveau-Québec, à l'exception des parties de ce territoire déjà rattachées au Québec organisé, l'administration de toute l'action gouvernementale, à l'exception de la justice, de la sûreté provinciale et des services du ministère des Terres et Forêts.
(DGNQ. 1963-64, p.68)

Ce furent surtout des considérations liées à la souveraineté québécoise du territoire qui motivèrent le gouvernement provincial à exercer une action au Nouveau-Québec¹, comme le révèle un document de la DGNQ:

Le but premier de l'irruption québécoise au Nouveau-Québec en 1962 était évidemment l'occupation pacifique du territoire dont personne ne contestait l'appartenance au Québec, malgré 50 ans de négligence et d'incurie, mais où se faisait sentir la présence d'un autre gouvernement au point de devenir intolérable... (Lejeune, 1972, p.34)

De cet objectif principal ont découlé deux objectifs secondaires. Le Québec devait assumer:

- la prise en charge des services publics relevant constitutionnellement des juridictions des provinces et qu'Ottawa avait instaurés en l'absence de tout autre pouvoir;
- l'intégration des habitants du Nouveau-

1. La cour Suprême donna raison au Québec en 1939, alors que la province refusait d'assumer toute responsabilité envers les Inuit, pour lesquels le gouvernement fédéral exigeait le remboursement des coûts de "l'assistance-survie" prodiguée par la GRC. La cour jugea, qu'en matière légale, les Inuit devaient être considérés comme des Amérindiens, et relevaient donc de la compétence fédérale.

Québec à la communauté socio-économique
du Québec méridional. (Lejeune, 1972, p.34)

A l'instar du gouvernement fédéral, l'intervention provinciale s'est exercée dans les domaines de l'éducation, de la santé, des travaux publics, de l'habitation, du soutien du revenu, etc.

2.3 Evolution des objectifs des interventions fédérale et provinciale

Les gouvernements modifièrent progressivement leur approche en milieu nordique, face à la montée des revendications autochtones. L'opposition que les Inuit manifestèrent en 1969 à la publication du livre blanc sur les Indiens, marqua un tournant dans la dynamique de l'intervention fédérale. On délaissa peu à peu l'objectif d'intégration socio-économique et culturelle à la société canadienne, pour plutôt favoriser la reconnaissance des droits particuliers des autochtones, comme l'ont reconnu la charte des droits et libertés¹, et les conférences constitutionnelles sur les droits des autochtones.

Les revendications autochtones avaient amené le gouvernement canadien à favoriser la participation des communautés locales dans les décisions et les activités concernant leur milieu. Dans les faits, cette volonté s'est surtout traduite par la mise sur pied de mécanismes de consultation, la création de comités locaux de citoyens, et le transfert, à des élus locaux, de certaines responsabilités concernant la gérance des fonds publics.

En 1979, par exemple, 49% du budget des programmes des Affaires indiennes étaient gérés par les communautés locales (dont les coop), comparativement à 16% en 1971-72 (Lévesque, 1983, p.60). Le gouvernement a toutefois conservé le pouvoir décisionnel dans les questions d'investissement et d'orientation des programmes publics.

Le jugement de la cour supérieure de 1973, reconnaissant les droits fonciers des autochtones au Nouveau-Québec, lors de la construction de la

1. article 1.25, partie II.35.

Baie-James, et les négociations qui ont suivi entre les groupes Inuit et Amérindiens, les gouvernements fédéral et provincial et leurs organismes, ont mené à la signature de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois en 1975. Cet accord a profondément modifié le cadre et le processus de l'intervention publique au Nouveau-Québec. Dorénavant, les responsabilités gouvernementales sur les Inuit relèveront presque exclusivement du gouvernement provincial. La création d'une administration régionale (Kativik), de corporations locales et d'un organisme de gestion (Makivik) responsable des fonds de compensations accordés en vertu de la Convention, associa plus ouvertement les Inuit au processus de développement de la région.

En 1978, le provincial réaménagea sa structure administrative en créant un Secrétariat aux activités gouvernementales en milieu amérindien et Inuit (SAGMAI). Le SAGMAI devait:

- assurer la coordination et la cohérence des interventions gouvernementales et paragouvernementales en milieu autochtone;
- élaborer, en collaboration avec les intéressés, la politique d'ensemble de l'Etat qui devait s'appliquer en milieu Amérindien et Inuit;
- fournir au milieu autochtone une information générale pertinente. (Ministère du Conseil exécutif, 1981-82, p.36)

Malgré la mise sur pied de ce nouvel organisme, les objectifs gouvernementaux n'ont pas davantage été définis officiellement dans un énoncé de politique pour le Nouveau-Québec ou les Inuit. C'est donc dans les gestes administratifs et politiques des différents ministères et organismes gouvernementaux que l'on doit retrouver les éléments de la politique québécoise. On peut également trouver certaines orientations dans trois documents. D'abord le livre blanc sur le développement culturel, qui définit certains principes concernant les populations autochtones. On y précise en particulier que ces populations ne peuvent être abandonnées à leurs propres ressources, en raison des forces économiques et culturelles aliénantes. On reprend ainsi

l'un des principes qui avait motivé l'intervention gouvernementale au début des années 50, démontrant bien le peu d'autonomie qu'ont pu acquérir les Inuit depuis cette époque. On mentionne aussi dans ce même document, que les autochtones ont la responsabilité d'établir des stratégies et des institutions qui correspondent à leurs propres besoins.

On retrouve également dans un discours prononcé par le premier ministre Lévesque devant les centres d'amitié autochtones¹, des principes qui doivent guider l'intervention québécoise:

- la reconnaissance des droits particuliers des autochtones;
- le droit des autochtones à bénéficier des services offerts au reste de la population;
- la normalisation des relations entre la société québécoise et autochtone.

Enfin, le cadre de la Convention de la Baie-James définit un modèle administratif, politique, éducatif, social et culturel pour les Inuit québécois. En particulier en ce qui concerne les droits historiques de chasse et de pêche, et les droits linguistiques propres.

L'extension, en 1978, des responsabilités de chaque ministère québécois au Nouveau-Québec, lequel devenait simplement une autre région du Québec démontre le succès remporté par les gouvernements pour réaliser l'intégration des territoires septentrionaux et des populations Inuit au reste du pays.

2.4 L'importance de l'intervention publique au Nouveau-Québec

Les interventions publiques jouent un rôle très important au Nouveau-Québec, à la fois en ce qui concerne les champs d'activités investis qu'en ce qui a trait aux affectations financières.

Lorsque l'on examine l'évolution des dépenses per capita au Nou-

1. discours du 16 juin 1978, Montréal.

veau-Québec depuis 1950 (voir le tableau 1), on constate que les gouvernements ont consacré des sommes de plus en plus importantes pour réaliser les objectifs d'intégration socio-économiques des populations et du territoire, et pour fournir les services publics. En 1983-84, les dépenses publiques totales au Nouveau-Québec se sont élevées à 96 millions de dollars.

Entre 1963 et 1983, les dépenses publiques ont progressé de 2 026%. La hausse a été particulièrement marquée à partir de 1978, suite à la signature de la convention de la Baie-James et du Nord québécois, qui a entraîné la mise sur pied de nouvelles structures administratives financées par les gouvernements et la création d'un grand nombre de nouveaux programmes publics. De nos jours, les dépenses publiques per capita au Nouveau-Québec s'élèvent à 17 115\$ (1983).

En comparaison avec la situation du Canada dans son ensemble, les dépenses publiques per capita sont nettement plus importantes dans la région septentrionale du Québec qu'en moyenne au pays, et l'écart s'est creusé dans les dernières années. En 1980, les administrations publiques consacraient 5 028\$ per capita pour assurer les services publics au Canada, soit 58,7% de moins qu'au Nouveau-Québec (12 169\$). La progression de ces dépenses a aussi été plus lente au Canada qu'au Nouveau-Québec, puisqu'on enregistre, pour l'ensemble de ces dépenses au pays, une augmentation de 606% entre 1963 et 1980, contre 707% au Nouveau-Québec.

Le coût financier des activités publiques au Nord du Québec est donc extrêmement important. La tendance des dernières années, loin de démontrer un ralentissement des dépenses publiques, accuse plutôt un accroissement continu de l'implication de l'Etat dans les activités pour la satisfaction des besoins de la région.

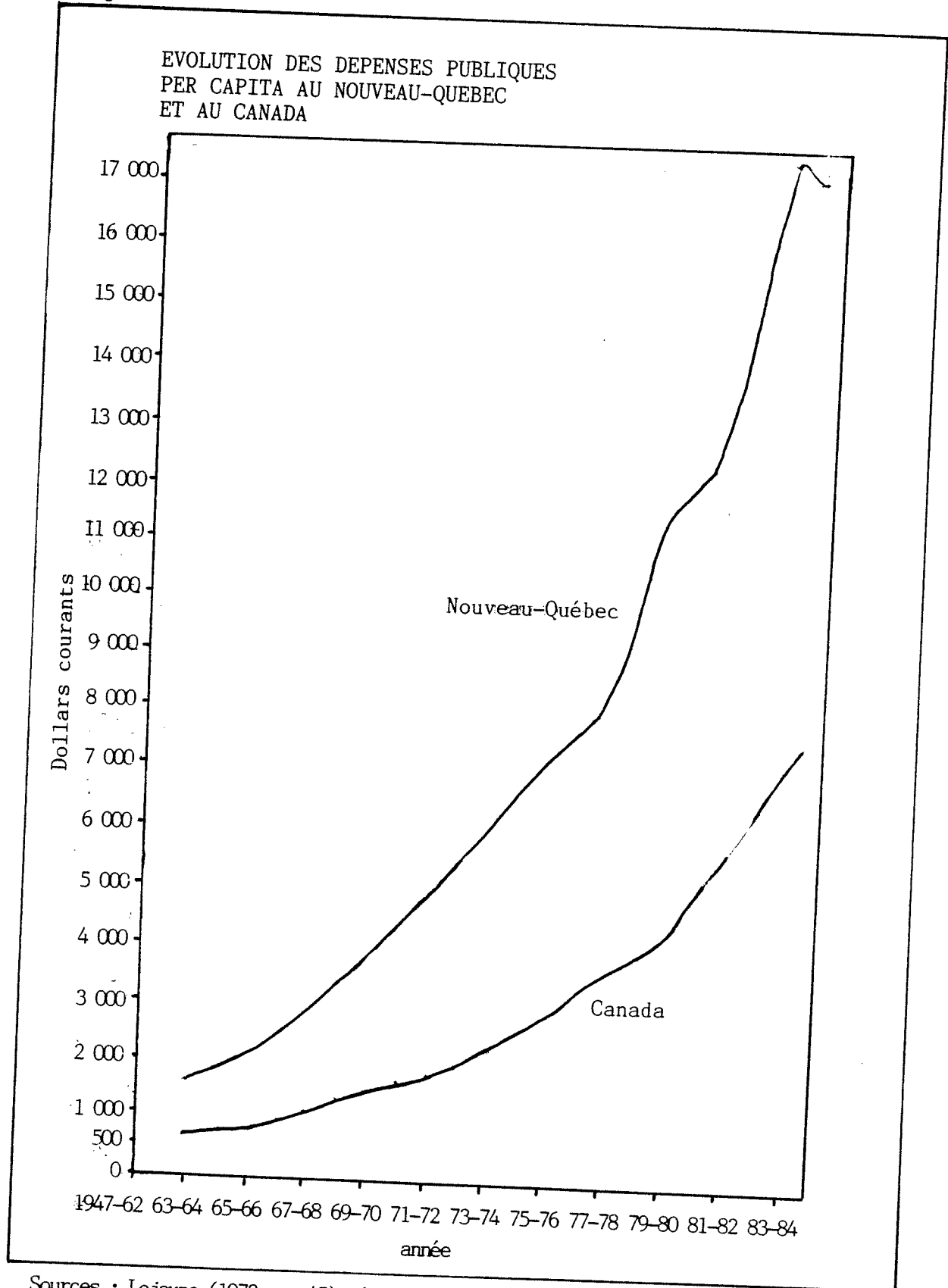
Evolution des dépenses publiques selon le niveau de gouvernement
au Nouveau-Québec et au Canada (1947-84)

Années	Nouveau-Québec				Canada	
	Dépenses publiques annuelles ¹ d'immobilisation et fonctionnement(\$000)			Population	Dépenses publiques per capita (en \$)	Dépenses publiques per capita (en \$)
	Fédéral	Provincial	Total public			
1947-62	1 000 ²	nil				
1963-64	4 000 ³	516.6 ⁴	4 516.6	2 997	1 507.	712 ⁸
1964-65		835.2 ⁴		3 165		748 ⁸
1965-66		1 633.2 ⁴		3 266		848 ⁸
1966-67		2 064.4 ⁴		3 380		965 ⁸
1967-68		3 245.9 ⁴				1 086 ⁸
1968-69		3 862.8 ⁴				1 198 ⁸
1969-70		4 773.5 ⁴				1 333 ⁸
1970-71		5 036.1 ⁴				1 478 ⁸
1971-72	10 000 ³	9 744.3 ⁴	19 744.3	3 915	5 043.2	1 584 ⁸
1972-73		11 690.8 ⁴		4 091		1 862 ⁸
1973-74		7 345.6 ⁴				2 135 ⁸
1974-75		11 663.5 ⁴				2 686 ⁸
1975-76	17 007.6 ⁵	14 868.3 ⁴	31 875.9	4 360	7 310.9	2 921 ⁸
1976-77	18 874.3 ⁵	16 009.2 ⁴	34 883.5	4 493	7 763.9	3 303 ⁸
1977-78	20 011.7 ⁵	20 621.0 ⁴	40 632.7	4 626	8 783.5	3 547 ⁸
1978-79	24 066.5 ⁵	28 990.9 ⁷	52 997.4	4 717	11 235.4	3 913 ⁸
1979-80	25 087.8 ⁵	33 341.9 ⁷	58 429.7	4 832	12 092.2	4 445 ⁹
1980-81	9 016.6 ⁵	51 316.9 ⁷	60 333.5	4 958	12 168.9	5 028 ⁹
1981-82		67 326.3 ⁷		5 026		5 893 ⁹
1982-83	14 949.9 ⁶	75 520.4 ⁷	90 470.3	5 135	17 618.4	6 765 ⁹
1983-84	22 578.5 ⁶	73 445.9 ⁷	96 024.4	5 515	17 114.9	7 341 ⁹

¹ Ces dépenses ne comprennent pas les indemnités compensatrices versées dans le cadre de la convention de la Baie-James et du Nord québécois, et qui totalisent environ 72 millions de dollars à ce jour.

Sources: 2. Hamelin (1975); 3. Lejeune (1972, p. 45); 4. Lejeune (1977, p. 96); 5. MAINC (1982, pp. 118-136); 6. MAINC (1985, pp. 2-3); 7. SAGMAI (1983, pp. 1-11); 8. Statistique Canada (1980, p.29); 9. Statistique Canada (1984a).

Figure 1



Sources ; Lejeune (1972, p. 45), (1977, p. 96); Hamelin (1975); MAINC (1982, pp. 118-136), (1985, pp. 2-3); SAGMAI (1983, pp. 1-11); Statistique Canada (1980, p.29), (1984).

DEUXIEME PARTIE:
ANALYSE PAR SOUS-SYSTEME

CHAPITRE 3

Introduction

Nous aborderons dans les pages qui suivent l'analyse par sous-systèmes de l'évolution du bien-être des Inuit et de l'efficacité des interventions publiques.

Nous débuterons par le secteur de la santé, qui est un aspect important du bien-être, et auquel nous consacrerons trois chapitres.

Le premier portera sur les intrants gouvernementaux visant certains déterminants de la santé. Nous y analyserons les objectifs et les moyens d'action des politiques de santé, et ceux qui sont connexes à ce secteur.

Le second chapitre cherchera à évaluer, à l'aide d'indicateurs de résultats, les aspects qualitatifs et quantitatifs des conditions de santé au Nouveau-Québec, de 1950 à nos jours.

Le troisième chapitre fera le lien entre les interventions et les résultats tangibles dans le milieu. On s'interrogera alors sur le choix des objectifs opérationnels des programmes publics et sur le poids relatif des déterminants de la santé pour le Nord québécois.

L'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

Introduction

Ce chapitre portera sur les interventions publiques qui purent avoir des impacts sur la qualité de la santé au Nouveau-Québec.

Dans un premier temps, nous serons amenés à situer les politiques publiques et leurs effets en relations avec les principaux déterminants de la santé.

Ensuite, suivant une approche chronologique, nous décrirons les programmes publics en termes d'objectifs et de moyens, et nous situerons les programmes dans leurs contextes d'intervention.

Les indicateurs d'intrants gouvernementaux seront présentés dans une troisième étape. Ces indicateurs nous permettront de suivre la progression des ressources engagées par les gouvernements, et d'établir certaines comparaisons avec la situation québécoise et canadienne.

Les programmes publics s'appliquant à des secteurs connexes à la santé, mais importants pour l'explication du niveau de santé (logement, développement économique, etc.), seront examinés dans la quatrième et dernière partie de ce chapitre.

1. Les politiques publiques et les déterminants de la santé

La conduite des politiques publiques vise à réaliser des objectifs généraux ou spécifiques. Dans le domaine de la santé, ces objectifs peuvent être la baisse de la mortalité infantile ou le contrôle des maladies infectieuses. Ces éléments sont considérés comme des aspects importants de la santé et donc du bien-être des individus, objectif ultime des politiques.

Selon des études récentes¹, les déterminants importants du niveau de santé d'une population peuvent être classés en quatre groupes:

- la biologie humaine, qui regroupe les éléments de la santé qui ont leur origine à l'intérieur de l'organisme (patrimoine génétique, résistance aux infections, etc.);
- les conditions de vie (environnement), qui sont l'ensemble des facteurs extérieurs au corps humain et échappant à son contrôle;
- les habitudes de vie, soit l'ensemble des décisions que prennent les individus et qui ont des répercussions sur la santé;
- l'organisation des soins de santé, la qualité, la quantité et la nature du système de soins.

Par ailleurs, il est évident à priori que l'état de santé d'une population peut être modifié par de nombreux programmes d'intervention publique.

Un programme d'amélioration des soins médicaux (équipement, personnel, etc.) par exemple, peut avoir des effets positifs sur la qualité de la santé. Aux effets directs peuvent venir s'ajouter des effets indirects. Dans le cas du développement d'une infrastructure médicale, ces derniers effets peuvent provenir de changements sociaux induits par le programme, comme la sédentarisation, qui elle même peut avoir des impacts négatifs sur la santé.

Les effets indirects d'un programme sont donc quelquefois contraires (pervers) aux objectifs de santé des planificateurs publics, en raison des

1. Lalonde, (1974); Conseil des Affaires Sociales et de la Famille, (1984).

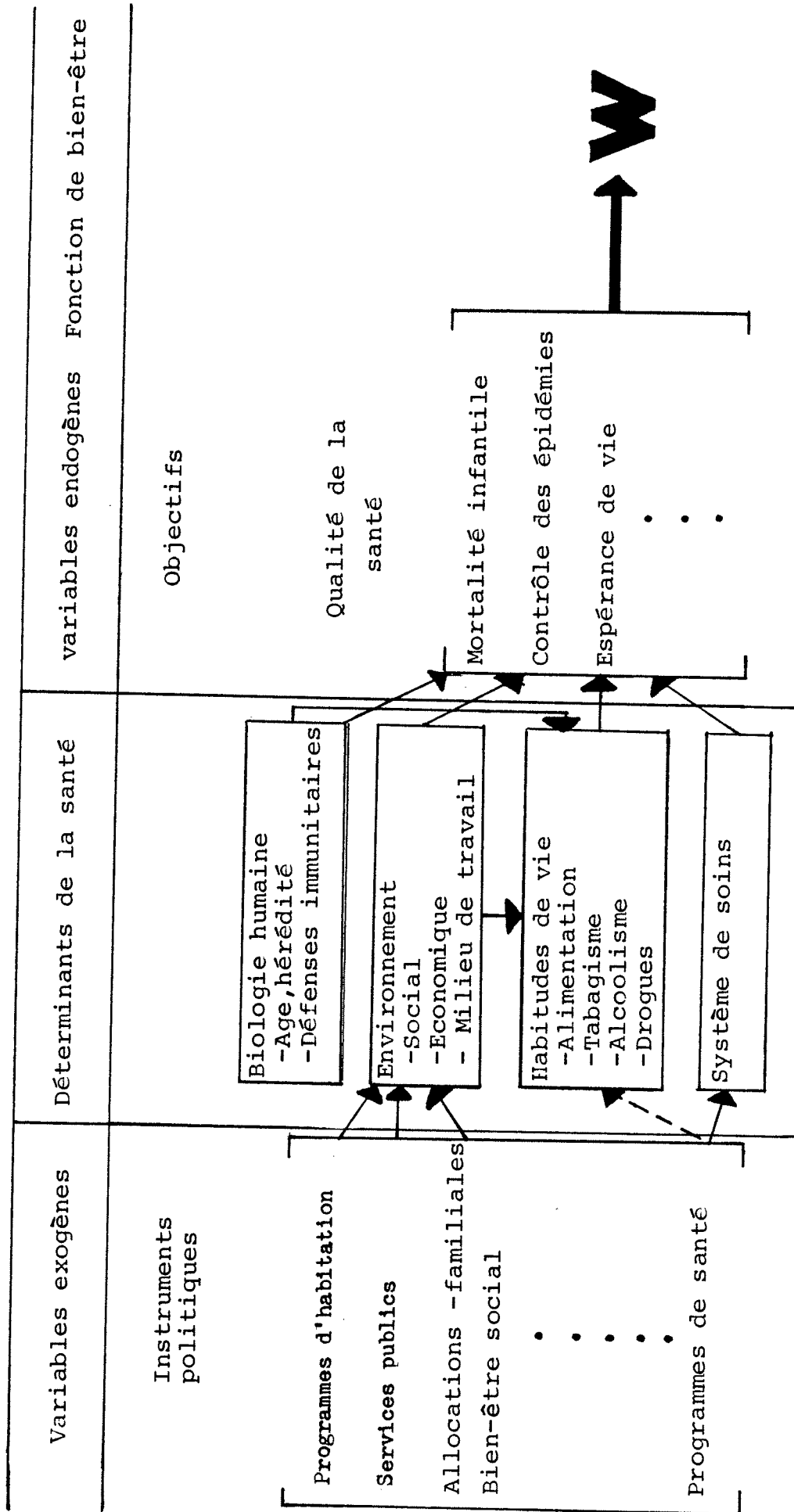
interactions complexes entre les composantes du système social et l'apport des agents extérieurs au milieu.

Lors de l'examen et de la pondération des interventions publiques dans l'explication de la santé, on doit aussi tenir compte du rôle des politiques connexes. Les programmes d'habitation, d'éducation ou de soutien du revenu ont manifestement des effets directs et indirects sur le niveau de santé, par l'entremise de leurs impacts sur des déterminants de la santé (conditions de vie, habitudes de vie).

Le schéma 3 illustre les lieux d'action de quelques-uns des principaux programmes gouvernementaux sur les déterminants de la santé.

Examinons d'abord, avec quelques détails, les interventions publiques originant du secteur de la santé.

LIEUX D'ACTION SUR LA SANTE DE CERTAINES
POLITIQUES PUBLIQUES AU NOUVEAU-QUEBEC



(d'après CASF (1984) et Fox (1974)).

2. L'organisation des soins de santé

Le développement d'un réseau de soins de santé au Nouveau-Québec s'est effectué selon un processus distinct mais parallèle à celui des régions méridionales canadiennes.

Au Canada, comme dans la plupart des autres pays occidentaux, le développement des services de santé s'est accéléré après la Seconde Guerre mondiale. Alors qu'elles étaient presque inexistantes il y a moins d'un demi-siècle, les dépenses de santé au Québec correspondent aujourd'hui à près de 9% du PIB, dont près de 80% sont assumés par les gouvernements¹.

L'intervention publique dans le secteur de la santé s'explique généralement par l'incapacité du marché à fournir en quantité suffisante le "bien santé", qui est considéré comme un besoin social.

2.1. Des origines à 1945

Les origines de la médecine occidentale dans l'Arctique canadien remonteraient aussi loin que les premières explorations européennes au 16^e siècle. Des explorateurs, tel que Thomas Button, auraient dispensé certains traitements médicaux. Ross², un autre explorateur, a analysé les effets, sur la population Inuit, des maladies introduites par des agents extérieurs au milieu (Merbs, 1970; Wensel, 1981).

L'apparition de traitements médicaux sur une base plus régulière, bien qu'encore informelle, remonte aux années 1910. A cette époque, des missionnaires, des agents de la Gendarmerie Royale du Canada (GRC) et des employés de la Hudson Bay Company (HBC) dispensaient les premiers soins aux Inuit qui campaient près des postes de traite et des missions religieuses³ (Jenness, 1964; Wensel, 1981).

1. Soit environ 6 milliards en 1982 (CASF, 1984: 68).

2. Ross (1935), *Voyages à l'île de Baffin, Labrador, Hudson*, (1929-1933).

3. Un exemple de ces soins est le traitement à l'huile de castor pratiqué par un agent de la HBC à des Inuit se plaignant de maux d'estomac. Huit auraient succombé à la maladie (Clyde River, 1941) dans Wensel, 1981.

A partir de 1922 débutèrent des visites d'équipes médicales qui faisaient le tour des postes sur des bateaux affrétés par la HBC pour le ravitaillement annuel. On rapporte que les bateaux "Naskapie" et "C.D. Howe" de la "Eastern Arctic patrol" emportèrent souvent des équipes médicales qui examinaient et soignaient un certain nombre d'Inuit, et pratiquaient quelques opérations mineures (Jenness, 1964, Phillips, 1976)².

Au début des années 40, des études et rapports¹ sur les conditions de vie dans l'Arctique canadien commencèrent à signaler les piètres conditions économiques et de santé dans la région, et pressèrent le gouvernement fédéral d'agir.

J. Cantley, Commissaire fédéral chargé d'examiner les conditions économiques de l'Arctique de l'ouest, écrivait en 1945:

A vigorous programme is needed, not only to save the Indian and the Eskimo from the scourge brought by the explorers, traders, and settlers, but to save the white children of today from the disease introduced by their forefather, (dans Jenness, 1964, p.83).

Ces arguments (ainsi que deux épidémies qui frappèrent l'est de l'Arctique durant ces années: diphtérie en 1944, typhoïde en 1945) furent sans doute convaincants, car en 1945, le gouvernement canadien transfère la responsabilité de la santé dans l'Arctique du Ministère des Mines et Ressources (MMR) au Ministère de la Santé et du Bien-Etre Social (MSBES). Le Service d'Hygiène aux Indiens (SHI) du MSBES s'occupera dès lors de la fourniture des services de santé au Nord. Le MMR, qui sera bientôt appelé Ministère du Nord et des Ressources Nationales et plus tard Ministère des Affaires Indiennes et du Nord Canadien (MAINC), conservera la responsabilité de certains services connexes, comme le transport des malades vers les hôpitaux du Sud.

1. Dont Robinson, 1944; Morice, 1943.

2. On doit également noter que la Greenfell Fondation développa des programmes de santé pour les Inuit du Labrador.

A partir de ce moment, l'objectif principal des pouvoirs publics sera de ramener le niveau de la santé au Nord à celui que l'on retrouve ailleurs au pays.

Un des premiers gestes du SHI a été de veiller, dès 1946, à l'envoi d'équipes médicales itinérantes, service interrompu durant la guerre.

Ces visites estivales annuelles se poursuivirent jusqu'en 1968, dans le cadre de programmes tel que le "McGill Baffin Program" (Jenness, 1964; Wensel, 1981; Willis, 1960).

2.2 Les programmes de lutte contre la tuberculose et la vaccination

C'est à cette époque que fut développé un important programme de lutte contre la tuberculose, dont était atteint près de 20% de la population Inuit (Jenness, 1964, p.140). Ce programme prévoyait l'utilisation de radiographies pulmonaires pour diagnostiquer la maladie¹, et l'innoculation préventive de vaccin, surtout aux enfants. Les cas les plus graves étaient ramenés au Sud pour être traités. Le développement et l'analyse des radiographies n'étaient effectués qu'au retour du bateau à l'automne (à Ottawa), ce qui retardait le traitement jusqu'à l'été suivant. Ce problème d'équipement fut corrigé à partir de 1950 et le nombre d'évacuations médicales augmenta considérablement.

A cette époque, le personnel médical itinérant, en plus d'appliquer le programme de prévention de la tuberculose, dispensait les soins de base, pratiquait certaines opérations mineures et fournissait des médicaments.

Un second programme de vaccination débuta durant les années d'après guerre, visant à prévenir la propagation des maladies infectieuses parmi les Inuit (typhoïde, diphtérie, grippe, poliomyélite, ainsi que le tétanos; dans Jenness, 1964, p.86).

1. En 1946, 1 500 Inuit de l'Arctique de l'est ont été radiographiés dans le cadre de ce programme (Jenness, 1964, p.142).

2.3 Les programmes de soins infirmiers d'avant-poste et d'hygiène publique

Parallèlement à ces efforts, le SHI sentit la nécessité d'offrir des soins sanitaires sur une base permanente, car les visites annuelles ne réussissaient plus à endiguer les graves problèmes de santé de la région.

Le Ministère, prenant en considération l'éparpillement et la faible population de l'Arctique, les coûts très élevés d'un traitement quelque peu spécialisé dans le Nord et la difficulté d'attirer le personnel médical spécialisé dans les régions éloignées, opta pour l'implantation du "Nursing Outpost Program"¹. Ce programme de soins infirmiers d'avant-poste devint, selon Ferrari, 1976, l'instrument principal qui permit au gouvernement fédéral d'implanter ses politiques de santé.

Le programme fut introduit en 1947 et prévoyait l'établissement en région de petites unités de soins sanitaires: les dispensaires et infirmeries². Les soins étaient dispensés par une ou deux infirmières permanentes, qui disposaient d'un équipement sanitaire minimum.

L'infirmière était chargée de dispenser:

a public health program and... whatever nursing care and, under direction, such medical aid as she is called upon to render, (MSBES, 1957, p.78).

1. Il existait à cette époque quatre petits hôpitaux dans l'Arctique de l'ouest: Inuvik, Chesterfield, Frobisher et Pangnirtung, où travaillait un personnel total de quatre médecins et cinq infirmières. En 1950 est construit à Moose Factory un hôpital de 150 lits pour la clientèle Amérindienne de la Baie James, et qui recevra aussi quelques Inuit.

2. Dispensaire: Centre de santé comprenant une résidence et un bureau, où loge une infirmière. Lorsque des soins curatifs plus importants sont exigés dans une communauté, à l'unité de soins peuvent s'ajouter quelques lits, une infirmière et des assistants. Cette unité est alors appelée infirmerie (MSBES, 1957, p.78).

Le bâtiment abritant le dispensaire mesure de 8 à 12 mètres par 20 à 30 mètres, et coûtait en 1961 entre 70 000 et 150 000\$ à construire, selon sa localisation (MSBES, 1961, p.71).

Le programme d'hygiène publique de l'époque consistait principalement en l'éducation sanitaire et la vaccination de la population. La supervision du personnel infirmier était assurée par le médecin de l'hôpital de "district", tandis que les patients gravement atteints étaient évacués vers les centres hospitaliers du Sud.

2.4 L'établissement de soins de santé permanents

Entre 1948 et 1963, le gouvernement fédéral construisit huit dispensaires et infirmeries au Nouveau-Québec. Dès le milieu des années 60, la plupart des communautés Inuit canadiennes bénéficiaient des soins infirmiers sur une base permanente (Bisset, 1967; Crowe, 1970; Villier, 1970), (Voir la carte 1 de l'implantation du réseau de soins de santé).

Malgré le développement de l'infrastructure sanitaire, on écrivait à cette époque:

Le problème de santé régional le plus important est celui qui se pose dans les régions septentrionales. Les services de santé y sont bien inférieurs à ceux qui existent dans le reste du pays.
(CRESS, 1964, p.227)

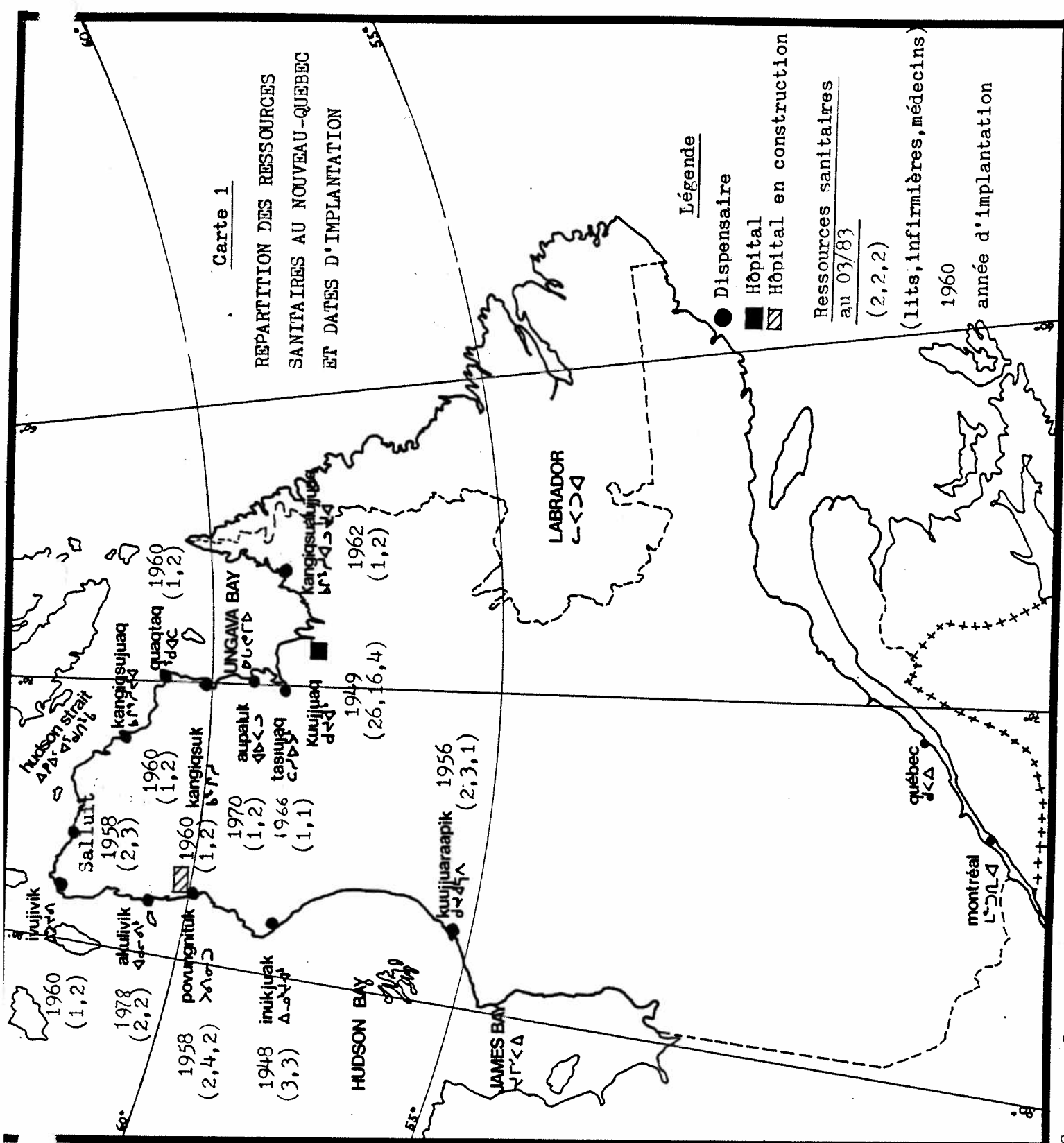
A partir de 1963, la dynamique des programmes de santé changera quelque peu avec l'arrivée d'un deuxième pourvoyeur: le gouvernement du Québec.

Ce dernier entretenait depuis 1961 le projet de récupérer le contrôle des populations et de son territoire septentrional. Le Québec avait énoncé des objectifs officiels pour motiver son intervention, dont celui de:

...placer à la portée des habitants du Nouveau-Québec... des services de même nature que ceux déjà assurés aux autres citoyens du Québec... (Lejeune, 1972, p.34)

Carte 1

REPARTITION DES RESSOURCES
SANITAIRES AU NOUVEAU-QUEBEC
ET DATES D'IMPLANTATION



Légende

● Dispensaire

■ Hôpital

▨ Hôpital en construction

Ressources sanitaires
au 03/83

(2, 2, 2)

(lits, infirmières, médecins)

1960

année d'implantation

Sources: Beaulieu (1983); OPDQ (1981).

A partir de ce moment, le gouvernement québécois, par l'intermédiaire de la Direction Générale du Nouveau-Québec (DGNQ) et de son Service de santé et de sécurité sociale, doublera le réseau des soins de santé du fédéral (dans la plupart des villages).

L'entente fédérale-provinciale de 1969 laissa par la suite l'entière responsabilité de la santé au Québec pour la région de l'Ungava, et depuis 1981 (suite aux accords de la Baie James), sa juridiction s'étend également à l'Hudson.

Le Québec amorça en 1967 un programme de construction de centres hospitaliers régionaux afin d'offrir des soins sanitaires plus spécialisés en territoire autochtone. Un premier hôpital fut construit cette année-là à Kuujuaq pour la région de l'Ungava (11 lits, laboratoire, équipement radiologique), et auquel fut attaché le premier médecin en résidence permanente du Nouveau-Québec. En 1981, ce centre hospitalier fut remplacé par un établissement de plus grande dimension (26 lits, 4 médecins). Le centre hospitalier de l'Hudson à Povungnituk, quant à lui, ouvrira ses portes en 1985 (19 lits, 5 médecins), tandis que le centre hospitalier de la Baie James à Chisasibi est en service depuis 1970 (42 lits).

Les objectifs des programmes, après avoir mis l'accent sur le côté curatif se sont davantage intéressés à l'aspect préventif, avec l'arrivée du Québec dans le réseau. On visait deux objectifs: la baisse de la mortalité infantile et la diminution des sérieuses épidémies qui balayaient encore la région (DGNQ, 1966; Judd, 1969). La tâche des infirmières est décrite ainsi:

...the staff ...will visit expectant mothers
in their homes, give them prenatal care
at the nursing stations, assist them at de-
livery and teach them how to take care
of their new-born offspring,
(Jenness, 1964, p. 146).

Le personnel pratiquait également les vaccinations préventives, examinait les écoliers, organisait les visites sanitaires à domicile, et veillait au dépistage de la tuberculose (le programme de lutte contre la tuberculose demeurera très important dans les années 60 et 70; en 1969 par exemple, 1 313 radiographies pulmonaires ont été pratiquées dans la région de l'Ungava, (DGNQ, 1969-1970, p.189)).

Durant les années 70, on mettait encore l'accent sur les maux touchant les jeunes (dont la proportion augmente considérablement), notamment les maladies des voies respiratoires, les otites et les maladies oculaires. On attachait également une attention particulière aux femmes enceintes et aux personnes âgées (dont la proportion augmente aussi). On poursuivait, de plus, des programmes d'hygiène personnelle et de santé communautaire, maintenant élaborés par des équipes locales, en collaboration avec le département de santé communautaire du Centre Hospitalier de l'Université Laval (CHUL) (DGNQ, 1975-1976).

2.5 L'organisation actuelle des soins de santé

Dans tous les villages du Nouveau-Québec Inuit, sauf à Kuujjuaq qui possède un hôpital, les soins curatifs et préventifs sont prodigués au dispensaire, par une ou deux infirmières et, dans certains cas, par une auxiliaire autochtone. Le médecin est consulté par téléphone lors de problèmes sérieux, et on procède, au besoin, à l'évacuation du malade vers Kuujjuaq ou vers le Sud.

Les médecins de la région font des visites périodiques dans les villages et certains spécialistes viennent également plus rarement (deux fois l'an généralement). Un dentiste fait une visite annuelle (quelquefois bi-annuelle) dans les communautés. On retrouve des comités locaux de santé dans chaque village qui facilitent l'implantation des programmes et la communication entre le personnel sanitaire et la communauté.

Le Centre Hospitalier de l'Ungava à Kuujjuaq est responsable de

la fourniture des soins de santé et des services sociaux pour la région de la Baie d'Ungava, mais également de la plus grande partie de la Baie d'Hudson. Le Centre Hospitalier administre les dispensaires dans les villages et supervise les activités du personnel sanitaire dans les communautés (Labbé, 1981; Larochelle, 1981).

En attendant l'ouverture du Centre Hospitalier de l'Hudson à Povungnituk, qui jouera le même rôle que celui de Kuujuaq, une équipe du centre de l'Ungava, basée à Kuujuarapik, s'occupe du dispensaire local et de ceux de trois autres villages. Les dispensaires de Ivujivik et de Povungnituk sont administrés directement par le CHUL, en raison de la position dissidente de ces villages face à la Convention de la Baie James. A l'heure actuelle, un omnipraticien est basé à Kuujuarapik et un autre à Povungnituk, et visitent périodiquement les villages de l'Hudson.

L'évacuation des patients nécessitant des soins hospitaliers se fait vers Montréal et Moose Factory (sud de la Baie-James), et comme sur la Baie d'Ungava, des visites annuelles (ou bi-annuelles) de spécialistes complètent les soins curatifs locaux.

Les soins de santé sont assurés aussi par des infirmières et des interprètes qui s'occupent du transport des patients à Montréal et Québec. La formation du personnel sanitaire est faite par le CHUL.

Au niveau administratif, c'est le Conseil Régional de la Santé et des Services Sociaux (CRSSS) Kativik (dont les bureaux sont à Inukjuaq) qui est responsable de la coordination, de la planification des services et des ressources et de la représentation de la population sur le territoire Inuit du Nouveau-Québec. Le service du Nouveau-Québec et des communautés autochtones du MAS supervise (de Québec) l'ensemble des soins de santé au Nouveau-Québec, et distribue les budgets. Ce Service assure également la liaison avec le SAGMAI, par l'intermédiaire d'un représentant du comité interministériel chargé de la coordination des interventions gouvernementales au Nouveau-Québec.

Telles sont les principales caractéristiques des programmes et des services de santé au Nouveau-Québec.

Nous allons maintenant traduire ces activités en indicateurs plus formels d'intrants, de façon à pouvoir en mesurer par la suite les résultats en comparaison avec la situation du Québec et du Canada dans son ensemble.

3. Les indicateurs d'intervention

3.1 Les données disponibles

Il ne nous a pas été possible de recueillir des données systématiques des interventions gouvernementales entre 1950 et nos jours, pour plusieurs raisons (que Lejeune mentionne aussi, 1972). D'abord, les administrations fédérale ("Arctic Québec" du MAINC) et provinciale (DGNQ) ne couvraient pas le même territoire¹ ni la même population². Ensuite, l'administration du Nouveau-Québec n'est pas distincte de celle qui régit l'ensemble des Affaires Indiennes pour le Québec.

Dans le secteur de la santé plus particulièrement, la double administration (fédérale, provinciale) qui a perduré jusqu'en 1981, a compliqué la recension des données. Aucune d'elle n'a conservé une comptabilité, un tant soit peu suivie ou exhaustive de ses activités et dépenses dans la région, ni ne distinguait les dépenses au Nord de celle des autres régions.

Il en résulte une situation assez décevante pour le chercheur, qui n'a d'autre choix que d'utiliser l'information parcellaire et réduite qui demeure. Nous aurions été tentés de blâmer les administrations publiques pour leur manque de coopération dans nos recherches et aurions eu tendance à

1. La DGNQ couvrait le Nouveau-Québec Inuit plus Fort-Rupert, Eastmain et une partie de la Baie-James; tandis que "Arctic Quebec" comprenait en plus Schefferville et la Radissonie.

2. Le fédéral dessert aussi les Amérindiens de Schefferville.

croire qu'elles retiraient l'information qu'elles auraient pu croire compromettantes, si nous n'avions constaté que les autres chercheurs avant nous, avaient buté sur les mêmes obstacles. Mentionnons Duval et Thérien (1982) et surtout Duhaime (1983) qui fait actuellement la comptabilité des dépenses provinciales au Nouveau-Québec au cours des dernières années.

Après nos recherches dans les documents, les comptes publics, les Archives fédérales, nos visites répétées aux bibliothèques du MAINC, du MAS et du SAGMAI, et nos entrevues avec certains fonctionnaires des deux paliers de gouvernements et d'autres intervenants reliés au dossier (Coopératives du Nouveau-Québec, Corporation Makivik, etc.), nous avons réussi à bâtir trois indicateurs d'intrants que nous présentons maintenant. Ces mesures devraient être suffisamment pertinentes pour évaluer l'évolution des moyens d'intervention mis en oeuvre par les pouvoirs publics dans le secteur de la santé au Québec septentrional.

3.2 Les indicateurs d'intrants

Dans les tableaux 3 et 4, nous avons distingué trois indicateurs des activités gouvernementales de santé. Le premier concerne les dépenses publiques de santé (fédérales et provinciales) consacrées à la région.

Pour certaines années disponibles, nous avons calculé le ratio des dépenses publiques de santé per capita (à moins d'indication contraire, ces données couvrent les dépenses d'immobilisation et d'opération dans le Nord, de même que le transport et l'administration des programmes au Sud).

Le second indicateur est celui du personnel médical et infirmier disponible dans la région. Nous avons calculé un ratio population par personnel sanitaire, qui reflète l'évolution des ressources humaines affectées au réseau des soins de santé.

Le troisième indicateur concerne l'équipement médical. Nous avons bâti un ratio population par lit, qui reflète l'évolution des ressources physi-

Tableau 3

Evolution du personnel et de l'équipement médical au Nouveau-Québec (1948-1981)

Année	Population	Equipement médical				Personnel médical			Population par médecin
		Dispensaires	Hôpital	Nombre de lits	Population par lit	Infirmières	Population par infirmière	Médecin	
1948	2 103	1	-	2	1 051,5	-	-	-	-
1949	2 124	2	-	4	531	3	708,0	-	-
1958	2 587	4	-	6	431,17	5	517,4	-	-
1960	2 708	7	-	10	270,8	8	338,5	-	-
1963	2 997	8	-	12	249,75	11	272,45	-	-
1964	3 165	9	-	13	243,38	12	263,66	-	-
1966	3 380	10	-	14	241,43	14	241,43	-	-
1967-74	3 915 (71)	10	1	25	156,6	18	195,75	1	3 915
1975	4 360	11	1	27	161,48	23	189,56	3	1 453,33
1981	5 026	12	1	43	116,88 (137,5)	44	114,22 (154,93)	6	837,66 (555)

() : Québec, 1978.

Sources : DGNQ (1965-1978)
 Jenness (1964)
 Chaoinière et Robitaille (1983).
 BSQ (1981)
 MSBES (1948-1976).

Tableau 4

Evolution des dépenses publiques de santé au Nouveau-Québec (1939-1982)

Année	Population Nouveau- Québec	Dépenses de santé (en \$ courants) au Nouveau-Québec				Dépenses per capita (en \$)	
		Fédéral	Provincial ⁴ Immobilisation	Opération	Total	Nouveau-Québec	Québec
1939	1 900	7 600 ¹			7 600	4,00	1,53
1961	2 768	798 042 ¹			798 042	219,99	26
1972	4 091	300 000 ²	600 000 ²		900 000	288,31	251
1975	4 360	763 446 ³	ND	ND	ND		379
1976		626 484 ³	ND	ND	ND		
1977	4 626	816 139 ³	ND	ND	ND		
1978	4 726	991 381 ³	2 324 580	2 582 522	5 898 483	1 248,1	525
1979	4 828	651 068 ³	2 324 580	3 235 520	6 211 168	1 286,5	584
1980	4 941	668 869 ³	2 324 580	4 768 826	7 762 275	1 570,9	629
1981	5 026	Nil	2 324 580	7 633 200	9 957 780	1 981,25	
1982	5 135	Nil	2 324 580	8 800 600	11 125 180	2 166,54	945

ND : Non disponible actuellement.

Sources : ¹Jenness (1964)²Lejeune (1972)³Gouvernement du Canada (1982)⁴SAGMAI (1983).

ques du réseau de santé et, comme c'est le cas pour les deux autres indicateurs, permet des comparaisons avec d'autres régions.

L'analyse des indicateurs révèle que les dépenses gouvernementales de santé au Nouveau-Québec ont connu une très forte progression durant la période étudiée. D'à peine 30 000\$ en 1939 pour tout l'Arctique canadien, les dépenses de santé atteignaient, en 1982, plus de 11 millions de \$ au Nouveau-Québec seulement. En termes per capita, cela représente une augmentation de 4,00\$ à 2 166\$. Durant la même période au Québec, les dépenses publiques de santé per capita ont cru de 1,53\$ à 954\$¹.

Les dépenses de santé dans la région septentrionale du Québec ont donc suivi une tendance très marquée à la hausse dans les quatre dernières décennies (figure 2), pour atteindre de nos jours un niveau deux fois plus élevé comparé à ce qu'il en coûte pour soigner un Québécois ailleurs au pays (2 166\$ contre 945\$).

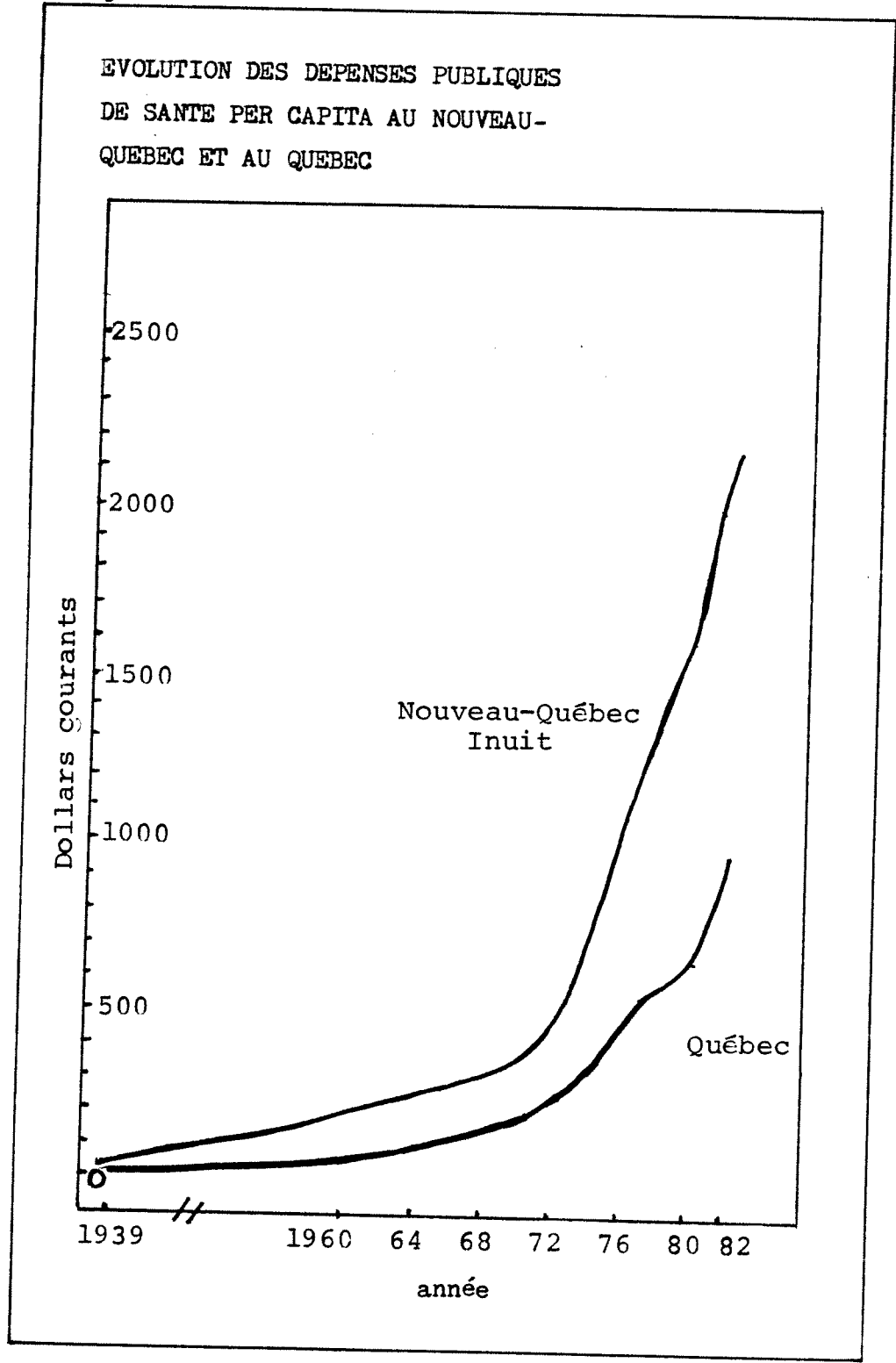
Cette différence appréciable dans les coûts serait attribuable à plusieurs facteurs. D'abord l'éloignement des centres urbains (et des équipements hospitaliers), puis la dispersion sur un vaste territoire et la faible densité de population qui augmentent considérablement les coûts de transport de l'équipement, ensuite, la faible productivité du personnel sanitaire nordique qui elle, dépend de facteurs géographiques et démographiques.

L'examen des coûts de la santé dans d'autres régions septentrionales canadiennes semble confirmer cette explication structurelle. Ainsi dans la région de Keewatin dans les Territoires du Nord-Ouest (TNO), les dépenses publiques de santé per capita sont également deux fois plus élevées que la moyenne canadienne (1 230\$ contre 588\$, en 1979) (Ruderman, 1981).

Les ratios population-médecin et population-infirmière ont aussi suivi la même tendance à la hausse durant la période étudiée. Le personnel infirmier est ainsi passé de une infirmière pour 531 habitants en 1949, à une infirmière pour 114 habitants. Les médecins (permanents), qui n'étaient

1. Soit environ 6 milliards (Qc, 1982).

Figure 2



Sources: Jenness (1964); SAGMAI (1983); MAINC (1982a), (1985).

pas présents au Nouveau-Québec avant 1967, le sont aujourd'hui dans une proportion de un médecin pour 837 habitants (1981).

Si on compare cette situation avec celle qui prévaut ailleurs au Québec, on constate que le personnel sanitaire au Nouveau-Québec est, à l'heure actuelle presque aussi nombreux (en proportion) qu'au Québec en général (une infirmière pour 155 habitants, et un médecin pour 555 habitants, Québec 1978), et il est même plus nombreux que dans certaines régions éloignées comme l'Abitibi (un médecin pour 1 556 habitants).

Enfin les ressources physiques ont également suivi une nette tendance à la hausse dans les trente dernières années. Le ratio population par lit d'hôpital et d'infirmier a évolué de un lit pour 1 051 habitants en 1949, à un lit pour 116 habitants (1981). Au Québec, ce ratio s'établissait en 1981 à: un lit pour 137 habitants.

Il est à noter toutefois qu'au Nouveau-Québec, les lits de soins relativement spécialisés sont concentrés dans un seul village (Kuujuaq, 26 lits), alors que les autres communautés ne disposent d'équipement que pour les soins non-spécialisés.

La progression très marquée des indicateurs d'intrants gouvernementaux dénote une augmentation toujours croissante de l'intervention publique dans le secteur de la santé au Nouveau-Québec. Cette implication toujours plus grande s'est manifestée par une affectation croissante de ressources financières, humaines et physiques. En un peu plus de trente ans, le Nouveau-Québec est passé d'une situation largement déficitaire en termes d'affectations publiques et de soins de santé, à un niveau nettement comparable au reste du pays, et même supérieur à certaines régions périphériques.

L'intervention publique ne se limite pas aux soins de santé proprement dits. Il convient donc d'examiner brièvement un certain nombre de programmes connexes aux soins de santé et qui portent sur les conditions de vie.

4. Les interventions connexes à la santé

Comme nous l'avons mentionné en début de chapitre, certains programmes publics peuvent porter sur les soins de santé, qui est un déterminant de la santé, mais d'autres peuvent influencer l'environnement physique, social, économique, etc. ou le comportement des individus, alimentation, activités physiques, etc., et avoir un impact tout aussi appréciable sur la santé elle-même.

Analysons donc rapidement les programmes de logement, de services publics (eau, déchets, etc.) et de développement économique. Dans des chapitres ultérieurs, ces programmes seront examinés dans un contexte plus général.

4.1 Les programmes de logement

A partir de la fin des années 50, le gouvernement fédéral a mis en place des programmes de construction d'habitations pour les Inuit.

L'objectif principal était d'améliorer la qualité de l'habitat en mettant des logements sociaux à la disposition de la population. On visait surtout à élever les conditions d'hygiène, considérées alors comme une des principales causes de la forte incidence des maladies infectieuses, et de d'autres pathologies reliées à l'hygiène et l'habitat.

Le taux élevé de mortalité infantile chez les Esquimaux et les Indiens, la forte prévalence de la tuberculose, leur prédisposition à d'autres maladies infectieuses et à la pneumonie... voilà autant de caractéristiques étroitement liées à leurs conditions de vie... particulièrement dues aux conditions pitoyables de logement, (Commission Royale d'enquête sur les services de santé, 1964, p.227).

Dans les années 60, le gouvernement construisait de petites maisons

de 3m X 6m ("matchbox") dans lesquelles vivait souvent une douzaine d'Inuit. Par la suite, les maisons fédérales furent plus spacieuses (3-4 pièces), mais, encore de nos jours, on est bien loin d'avoir rejoint les normes nationales.

Par exemple, près de 50% des logements sont considérés surpeuplés (Bigué, Pageau, 1980), 95% n'ont ni eau courante ni système d'égoût (1980), la grande majorité ne possède pas le chauffage central et la mauvaise qualité de l'isolation provoque une surchauffe et un assèchement de l'air en hiver.

Depuis 1981 toutefois, le gouvernement québécois a pris à sa charge le dossier de l'habitation. Un programme quinquennal de construction et de rénovation a été entrepris. La qualité des nouveaux logements est très nettement supérieure à ce qui était offert auparavant (mais les coûts ont nettement augmenté aussi, passant de 30 000\$ par unité de logement en 1980, à 90 000\$ en 1981).

Les programmes gouvernementaux de logement ont eu pour effet de modifier considérablement l'habitat des Inuit, qui est passé, en vingt ans, du type traditionnel (igloo, tente), au type Nord-Américain (unifamilial, duplex). Il serait toutefois assez hasardeux de vouloir utiliser certaines caractéristiques des programmes de logement (comme les dépenses annuelles) pour expliquer le niveau de santé. Il ne fait pas de doute cependant que le logement a eu une influence importante sur les conditions de vie des Inuit, mais aux effets positifs se mêlent de nombreux effets négatifs, qui viendraient compliquer l'interprétation d'un indicateur d'intrant de logement dans la fonction de production relative à la santé.

Nous avons donc préféré nous en tenir à l'examen qualitatif des programmes de logement (de même que des services publics et de développement économique), sans essayer de leur accorder un poids précis dans l'explication du niveau de santé.

4.2 Les programmes de services publics

Depuis une vingtaine d'années les gouvernements maintiennent des programmes d'infrastructure et de services publics garantissant le contrôle de la qualité de l'eau potable, la protection de l'environnement, la cueillette et le dépôt des déchets. Depuis la mise sur pied de corporations municipales (1978), les gouvernements interviennent surtout par le biais de subventions (achat d'équipement, immobilisations, opération) à l'échelon local.

La piètre qualité des services d'utilité publique a été établie par le rapport Jolicoeur de 1978, sur les conditions d'hygiène et de services publics au Nouveau-Québec. On y déplorait particulièrement l'absence de contrôle effectif sur la qualité de l'eau potable, les problèmes de cueillette des déchets, les dépotoirs situés souvent à quelques mètres des habitations et de l'impraticabilité des quelques routes existantes.

Ces différents problèmes, que les programmes gouvernementaux n'arrivent pas à régler, ont manifestement une incidence marquée sur l'hygiène publique et individuelle. On a souvent mentionné ces causes dans l'explication de certains problèmes de santé (maladies gastro-intestinales, cutanées, infectieuses; dans Labbé, 1981, Wensel, 1981).

4.3 Les programmes de développement économique

Les liens qui existent entre la santé et la richesse des individus ont souvent été analysés. Une étude récente du Conseil National du Bien-Etre Social (CNBES, 1982) confirmait certains points pour le Canada. Le niveau de santé est inversement proportionnel au revenu, et il existe d'importants écarts entre les indicateurs de santé des différentes tranches de population divisées selon le quintile de revenu¹.

Au Nouveau-Québec, les revenus de la population proviennent en

1. Comme les soins de santé sont maintenant accessibles sans frais pour la plupart, le revenu devient une variable représentative d'autres phénomènes comme les habitudes de vie, l'hygiène ou l'alcoolisme.

grande partie des gouvernements (50% des revenus en 1981 venaient des emplois publics, et la proportion atteignait 72% compte tenu des transferts aux personnes: allocations familiales, aide-sociale, assurance-chômage, etc.).

Les programmes d'emploi et de soutien du revenu des gouvernements ont donc une très grande importance dans le milieu Inuit, où sont presque totalement absents et l'entreprise privée et "l'entrepreneurship" individuel.

Les revenus monétaires de la population sont passés, durant la période considérée, d'un niveau à toutes fins utiles nul, à 5 222,8\$ per capita en 1981. Ce niveau de revenu est tout de même deux fois plus faible que le niveau canadien (11 853\$), et cet écart devrait se répercuter sur le niveau de santé de la population.

Nous avons analysé dans ce chapitre certaines interventions gouvernementales qui ont pu avoir des impacts sur le niveau de santé des Inuit, et nous nous sommes doté d'indicateurs de mesure de ces interventions.

Dans le prochain chapitre nous examinerons l'évolution de la qualité de la santé au Nouveau-Québec. Nous serons ainsi en mesure d'évaluer ultérieurement l'impact et l'efficacité des programmes gouvernementaux sur la santé au Nord.

CHAPITRE 4

L'EVOLUTION DE LA SANTE AU NOUVEAU-QUEBEC

Introduction

Ce chapitre portera sur l'évolution de la qualité de la santé des Inuit du Nouveau-Québec, durant la phase d'intervention gouvernementale massive de 1950 à nos jours.

Nous débuterons par un bref tour d'horizon historique des conditions de santé des Inuit. Nous définirons ensuite la santé et le cadre général de mesure. Les sources et les limites des données seront alors présentées.

Dans une deuxième étape, nous aborderons l'analyse quantifiée proprement dite de la santé, en présentant des indicateurs de mortalité.

On sera surtout amené à examiner la progression des indicateurs en fonction du temps, ainsi que le contexte socio-démographique dans lequel ils s'inscrivent. Nous introduirons certaines comparaisons entre la situation Inuit et nationale, tout en respectant les limites d'interprétation de ces comparaisons et des indicateurs eux-mêmes.

La troisième étape de ce chapitre sera consacrée à une brève présentation et analyse d'indicateurs d'utilisation des services de santé et de morbidité, où seront tracés certains parallèles avec la situation québécoise.

1. La santé au Nouveau-Québec

1.1 Aperçu historique

De l'avis de plusieurs auteurs, les Inuit auraient été un peuple relativement en santé avant l'arrivée des euro-canadiens.

Climate combined with isolation preserved the Eskimos' ancestors from most of the widely spread diseases... keeping them a wonderfully healthy people until the white man broke into their solitude, (Jeness, 1964, p.139).

Des fouilles archéologiques ont confirmé l'absence, dans la population Inuit, de maladies comme la syphilis ou la carie dentaire. Les virus de rougeole, diphtérie, pneumonie et grippe auraient été complètement absents, et partant, les défenses immunitaires.

L'arrivée des explorateurs et des marchands aurait donc considérablement modifié le fragile équilibre. Dès le 16^e siècle, mais surtout aux 19^e et 20^e siècles, on a commencé à diagnostiquer la plupart des maladies infectieuses qui ont par la suite frappé gravement les Inuit (Fortuine, 1971; Wensel, 1981).

Au cours des années 30 et 40, de graves épidémies se propagent dans l'Arctique canadien, par suite des famines causées par la baisse des troupeaux de caribous et la chute du prix des fourrures. Jeness (1964) signale entre autres faits, qu'à cette époque, une épidémie de grippe, qui dura quatorze ans, emporta près de 30% de la population d'une région de l'Arctique de l'Ouest, et qu'une équipe médicale diagnostiqua dix-neuf cas de tuberculose parmi une centaine d'individus examinés.

Duhaime (1983) rapporte que des épidémies ont été observées chaque année entre 1941 et 1953 au Nouveau-Québec. La situation se serait aggravée durant les années 50, alors qu'en 1952 la rougeole tuait 131 personnes dans

la Baie d'Ungava, sur une population totale de 700. En 1955, 15 à 20% des Inuit canadiens étaient atteints de la tuberculose.

Les données des évacuations médicales effectuées durant ces années peuvent servir d'indication de la dégradation de l'état de santé des Inuit canadiens. En 1944, deux patients de l'Est de l'Arctique auraient été évacués vers le Sud, tandis qu'en 1952 on en rapporte une centaine¹.

En 1955, cinquante des cent-trente Inuit d'un village de l'Hudson (Akulivik), sont évacués pour subir des traitements médicaux, tandis que le MSBES rapporte 348 évacuations dans tout l'Arctique de l'Est (Duhaime, 1983; Jenness, 1964; Willis, 1960).

Les données concernant les hospitalisations pour la tuberculose sont assez significatives. A partir du tableau 5, on constate qu'en 1956 un Inuit canadien sur sept (1 600 sur 12 000) a séjourné dans un hôpital ou un sanatorium pour des traitements. En 1959, cette proportion est ramenée à un sur douze.

Ces chiffres démontrent la gravité de la situation à cette époque, mais également l'importance des soins médicaux mis en oeuvre pour résorber l'épidémie (qui connaîtra néanmoins une recrudescence à partir de 1963; dans Jenness, 1964; Werret, 1964).

Dans les années 70 et 80, la situation évoluera sensiblement, bien que les auteurs s'entendent généralement pour stigmatiser l'état de santé des Inuit, certains le qualifiant "d'alarmant" (Berger, 1981, p.23), d'autres de "déplorable" (Proulx, 1982, p.9).

Mais qu'en est-il des indicateurs physiques de la santé, et comment ont-ils évolué depuis les années 50?

1. On doit remarquer que les équipes médicales itinérantes avaient été interrompues durant la guerre, ce qui explique en partie le faible nombre d'évacuations médicales en 1944.

Tableau 5

Population Inuit en traitement pour la tuberculose
dans les institutions canadiennes

Années	Nombre d'Inuit traités	Proportion de la population totale
1953	686	
1954		
1955	1 356	
1956	1 578	1/7
1957		
1958		
1959	940	1/12

Sources : Robertson (1961, p. 13).

1.2 La santé et ses mesures

La santé peut être définie comme suit:

Un état d'équilibre physique et mental relativement exempt de gêne et de souffrance, qui permet à l'individu de fonctionner aussi efficacement que possible dans son milieu, (CASF, 1984, p.22).

L'évaluation de l'état de santé d'une population se fait traditionnellement à l'aide de méthodes qui consistent à mesurer les manifestations de mauvaise santé, soit la mortalité et la morbidité (CRESS, 1964; CASF, 1984). Il en est ainsi des indicateurs de mortalité, dont l'espérance de vie. L'utilité de ces mesures est toutefois limitée du fait qu'ils ne donnent pas d'indication sur la qualité de vie des vivants. On utilise à cette fin des indicateurs de morbidité, qui regroupent les manifestations de maladies (physiques ou mentales) et les blessures, ne provoquant pas nécessairement la mort. Ce dernier type d'indicateur reflète surtout l'activité du système de soins de santé, car les données statistiquement disponibles ne concernent que les consultations médicales et les hospitalisations. La morbidité ressentie par l'individu peut être différente de celle mesurée, sachant que le passage d'une bonne à une mauvaise santé est souvent progressif, que l'individu ne consulte pas nécessairement le médecin ou l'infirmière, et que ces derniers ne diagnostiquent pas nécessairement la maladie.

Il faudra donc se montrer prudent dans nos interprétations des indicateurs, et compléter notre analyse par une bonne compréhension de la situation particulière de la santé au Nouveau-Québec, où l'assaut de la médecine occidentale (surtout depuis 1950) a presque complètement déclassé la médecine traditionnelle Inuit (chamanisme).

1.3 Les données disponibles

Les données de santé disponibles pour le Nouveau-Québec sont assez décevantes. Les indicateurs standards de mortalité et de démographie existent (grâce surtout à Duval, Thérien, 1982; et Choinière, Robitaille, 1983), mais ont été agrégés sur plusieurs années (afin de compenser les grandes variations des estimations que cause le petit nombre d'individus). Les indicateurs de morbidité, quant à eux, sont assez peu nombreux et parcellaires. Certaines mesures existent surtout pour les dix dernières années (alors qu'un nouvel effort de cueillette des données a été entrepris). Nous avons rassemblé tous les renseignements que nous avons recueillis au cours de nos rencontres, nos recherches et nos lectures, afin de tracer un tableau, le plus complet possible, de l'évolution des conditions de santé au Nouveau-Québec.

Malgré tout, le tableau est incomplet et plusieurs sont à blâmer pour cette situation. Comme l'ont révélé avant nous de nombreux auteurs (Choinière, Robitaille, 1983; Duval, Thérien, 1982; Labbé, 1981; Larochelle, 1981; Tremblay, 1981), la présence de plusieurs administrations et organismes de santé, en charge parallèlement et successivement de ce territoire, ont souvent eu des objectifs concurrentiels. Cet état de chose n'a pas facilité la quête des données. C'est toutefois à la complaisance des autorités et à leur courte vue qu'il faut surtout attribuer cette défaillance dans les statistiques de ces régions. Car d'aucuns savent que des données complètes et fiables sur le système social et ses manifestations, sont essentielles à toute planification et intervention organisée des pouvoirs publics.

2. Les indicateurs de santé

2.1 L'accroissement de la population

La croissance démographique¹ d'une population peut être un signe de sa vitalité. Au Nouveau-Québec, la population a été en forte croissance dans les dernières décennies. Elle avait été assez stable par le passé, se situant autour de 1 100 individus (tableau 6). La population atteint aujourd'hui 5 000 personnes, et a donc quasiment quintuplé en cinquante ans.

Cette situation est expliquée par le taux de natalité traditionnellement élevé chez les Inuit²; 32% contre 15% au Canada en 1979, auquel viennent s'ajouter des taux de mortalité à la baisse, surtout infantiles. Cette combinaison de facteurs a également eu pour effet de créer une structure d'âge nettement différente de celle de la population canadienne. Les jeunes prédominent fortement, 60% de la population a moins de 20 ans au Nouveau-Québec, contre 35% au Canada, tandis que les gens d'âge moyen et avancé sont plus faiblement représentés qu'au Canada, 2% des Inuit ont 65 ans et plus, contre 9% des canadiens. (Voir la figure 3).

Cette structure d'âge particulière du Nouveau-Québec sera importante lors des comparaisons avec le Canada, car on ne pourra pas s'attendre à des tableaux similaires de mortalité pour les deux populations³.

2.2 La mortalité

2.2.1 Les taux bruts et corrigés de mortalité

A partir des données du tableau 6, on constate que la mortalité (sans tenir compte de l'âge ou de la cause) a fortement régressé entre 1949

-
1. La croissance démographique peut être assimilée à la croissance naturelle, en l'absence de migration, comme on peut le supposer au Nouveau-Québec.
 2. Mais à la baisse depuis 35 ans.
 3. Sachant que les risques d'atteinte à la santé augmentent avec l'âge de la population.

Tableau 6

Evolution de certains indicateurs de santé

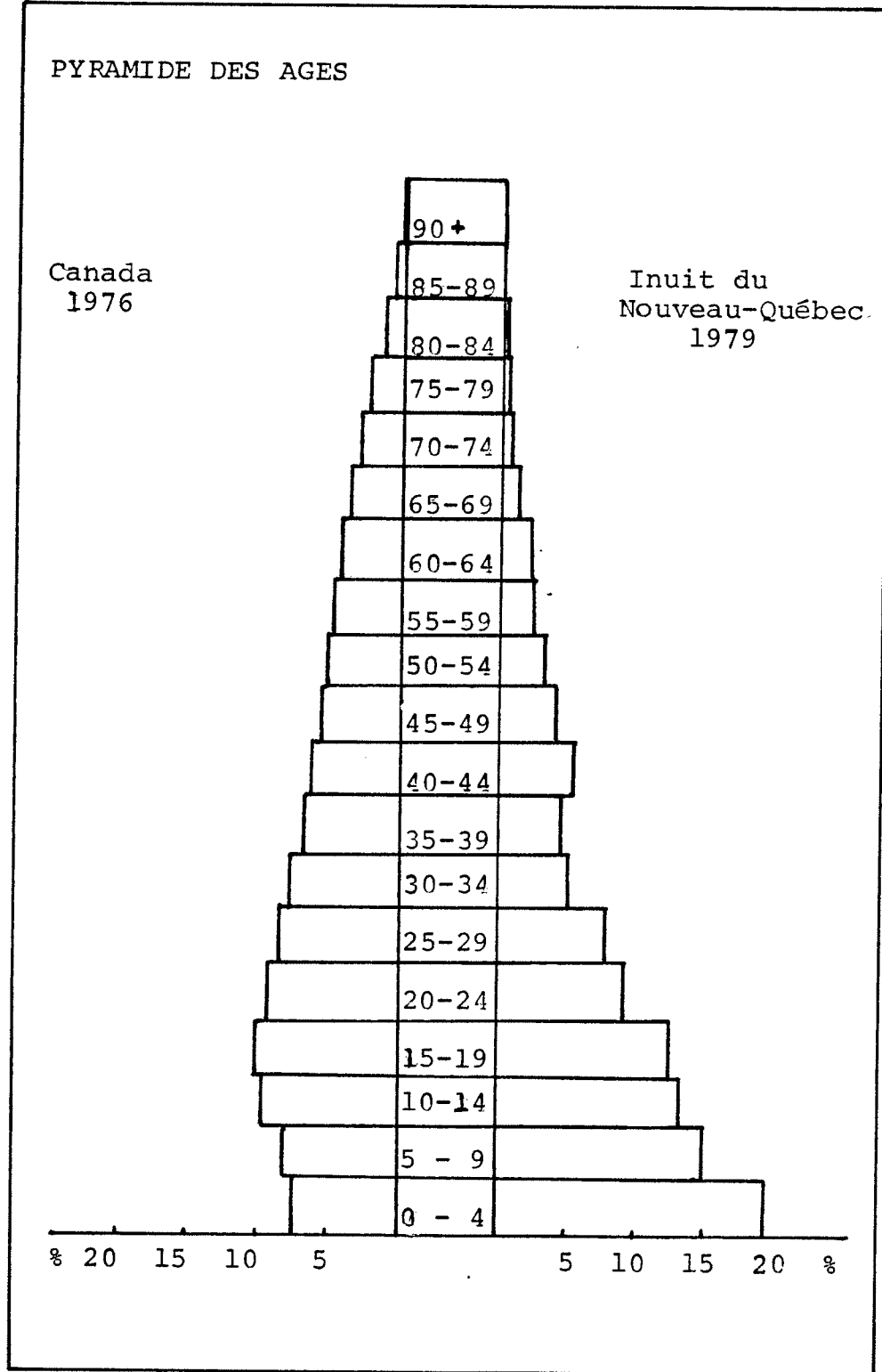
Période	Taux bruts		Taux de mortalité infantile 0/00	
	de natalité Nouveau-Québec (0/00)	de mortalité Nouveau-Québec (0/00)	Nouveau-Québec	Canada
1949-1953	53	30	185	38,5
1954-1958	52	20	218	27,2
1959-1963	56	15	145	
1964-1968	51	11	93	17,5
1969-1973	50	6	68	
1974-1978	43	7	62	15
1979-1981	35	10	69	8,8

Période	Espérance de vie		Années	Effectifs de population Inuit du Nouveau-Québec
	Nouveau-Québec	Canada		
1941-1951	35	68	1910	1 100
1951-1961	39	70	1931	1 159
			1941	1 959
1961-1971	59	72	1951	2 165
			1961	2 768
1971-1981	62	74	1971	3 915
			1981	5 026

Source : Choinière, Robitaille (1983).

Statistique Canada, no 84-204.

Figure 3



Source: Duval, Thérien (1982)

et 1981. Le taux brut de mortalité est passé de 30 décès annuellement pour 1 000 habitants, à une moyenne de 10% (1979-1981).

Le taux de mortalité corrigé pour la composition de la population (corrigé pour l'âge et le sexe, en prenant la structure canadienne de 1976 comme référence) s'établit à 12,6% (1973-1979). Au Canada, ce taux est de 7%. Le nombre moyen de décès demeure donc, de nos jours, 1,8 fois plus élevé au Nouveau-Québec qu'au Canada, malgré la baisse marquée de la mortalité enregistrée depuis 1950.

2.2.2 La mortalité infantile

Le taux de mortalité infantile est un des indicateurs les plus fréquemment employés pour évaluer l'état de santé d'une population. Cette mesure a l'avantage de ne pas être affectée par la structure d'âge de la population, puisqu'elle est basée sur le nombre de décès avant l'âge de un an pour 1 000 naissances vivantes.

A partir toujours du tableau 6, on voit que la mortalité infantile a suivi une très nette tendance à la baisse entre 1949 et 1981. Le taux est passé d'un niveau de 185% à 60%, soit une baisse de 63%. Au Canada, on a constaté durant la même période une baisse de 80% de la mortalité infantile, le taux passant de 38,5% à 8,8%. On s'aperçoit donc que, malgré le net recul de la mortalité infantile au Nouveau-Québec depuis 1950, celle-ci demeure très nettement supérieure à la norme canadienne.

On constate également que les causes de la mortalité avant l'âge d'un an sont différentes au Nouveau-Québec de celles qu'on retrouve ailleurs au pays. Dans le Nord québécois, cette catégorie de mortalité est principalement causée par la prématurité et ses complications (pneumonie, méningite), tandis qu'au Québec, ce sont dans l'ordre les anomalies congénitales, l'anoxie périnatale et les maladies de l'appareil circulatoire (Duval, Thérien, 1982).

2.2.3 L'espérance de vie à la naissance

L'indicateur d'espérance de vie est utile en ce qu'il permet de tenir compte de l'âge auquel surviennent les décès. Les données du tableau 6 montrent que la vie d'un Inuk s'est passablement allongée depuis les années 40. Entre 1941 et 1981, la durée moyenne de vie a augmenté de 27 ans, passant de 35 à 62 ans. Au Canada durant cette période, l'espérance de vie a été prolongée de 68 à 74 ans. L'écart de durée de vie entre les deux populations s'est donc considérablement rétréci (33 à 12 ans), alors que l'espérance de vie a augmenté de 97% au Nouveau-Québec contre 9% au Canada; mais il n'en reste pas moins qu'un habitant du Nouveau-Québec vit, encore de nos jours, moins longtemps qu'un Canadien de toutes origines vivant dans les années 40.

2.2.4 Les causes de mortalité

L'examen des principales causes de mortalité au Nouveau-Québec nous permettra d'avoir une meilleure compréhension de la qualité de la santé et de faire certaines nuances dans l'interprétation de l'évolution du niveau de santé.

Dans les années 60, 87% des décès chez les Inuit étaient attribuables aux maladies infectieuses, et de ce nombre 40% à la tuberculose¹ (voir le tableau 7). A la même époque pourtant, au Canada, les maladies infectieuses n'étaient responsables que de 8,7% des décès (dont la tuberculose 3,7%). L'ampleur de ce problème au Nord était donc très importante.

Les chiffres les plus récents concernant les causes de mortalité dans le Nord, montrent que les maladies infectieuses ont considérablement régressé. A partir du tableau 8, on constate qu'à l'heure actuelle les maladies infectieuses ne sont plus, en terme relatif, qu'au 6^e rang des causes

1. Ces données proviennent d'une analyse de la CRESS (1964) pour les TNO, mais nous les appliquons par extension au Nouveau-Québec, faute d'autres données. D'ailleurs à cette époque, les conditions démographiques, sociales, économiques, institutionnelles et environnementales étaient relativement semblables dans les deux régions.

Tableau 7

Comparaison entre certaines statistiques de santé des
habitants des TNO et du Canada (1961)

	TNO	Canada
Taux de natalité (‰)	48,6	26,1
Taux normalisé de mortalité (‰)	14,6	7,6
Age moyen au décès F	21,5 ans	63,1
H	26	59,7
Taux de mortalité infantile (‰)	111	27
% décès dus aux maladies infectieuses	87	8,7
% décès dus à tuberculose de l'appareil respiratoire	39,1	3,7

*On note qu'aux TNO, l'âge moyen au décès est moins élevé chez les femmes que chez les hommes.

Source : CRESS (1964).

Tableau 8

Causes des décès au Nouveau-Québec et au Canada (en % des décès totaux)

	Nouveau-Québec (1974-1979) (%)	Canada (1979-1981) (%)
Accidents, lésions traumatiques, empoisonnement	21,4	9,4
Maladies de l'appareil circulatoire	20,4	46,9
Maladies de l'appareil respiratoire	16,0	6,3
Tumeurs	9,9	23,5
Affections durant les périodes périnatales	9,9	1,0
Maladie du système nerveux et des sens	7,6	1,3
Maladies infectieuses et parasitaires	6,9	0,5
Non défini	7,6	1,2
TOTAL	100	100

Source : Choinière, Robitaille (1983).

de mortalité, alors qu'elles occupaient le 1^{er} rang dans les années 50 (6,9% des décès sont maintenant causés par ces affections).

Si on examine le poids absolu des maladies infectieuses, on s'aperçoit que ce type de mortalité demeure extrêmement présent au Nord. Le taux ajusté (pour la composition de la population) de mortalité des maladies infectieuses est de 80% (1974-1979; Duval, Thérien, 1982), contre 2% au Québec (1975) (voir la figure 4).

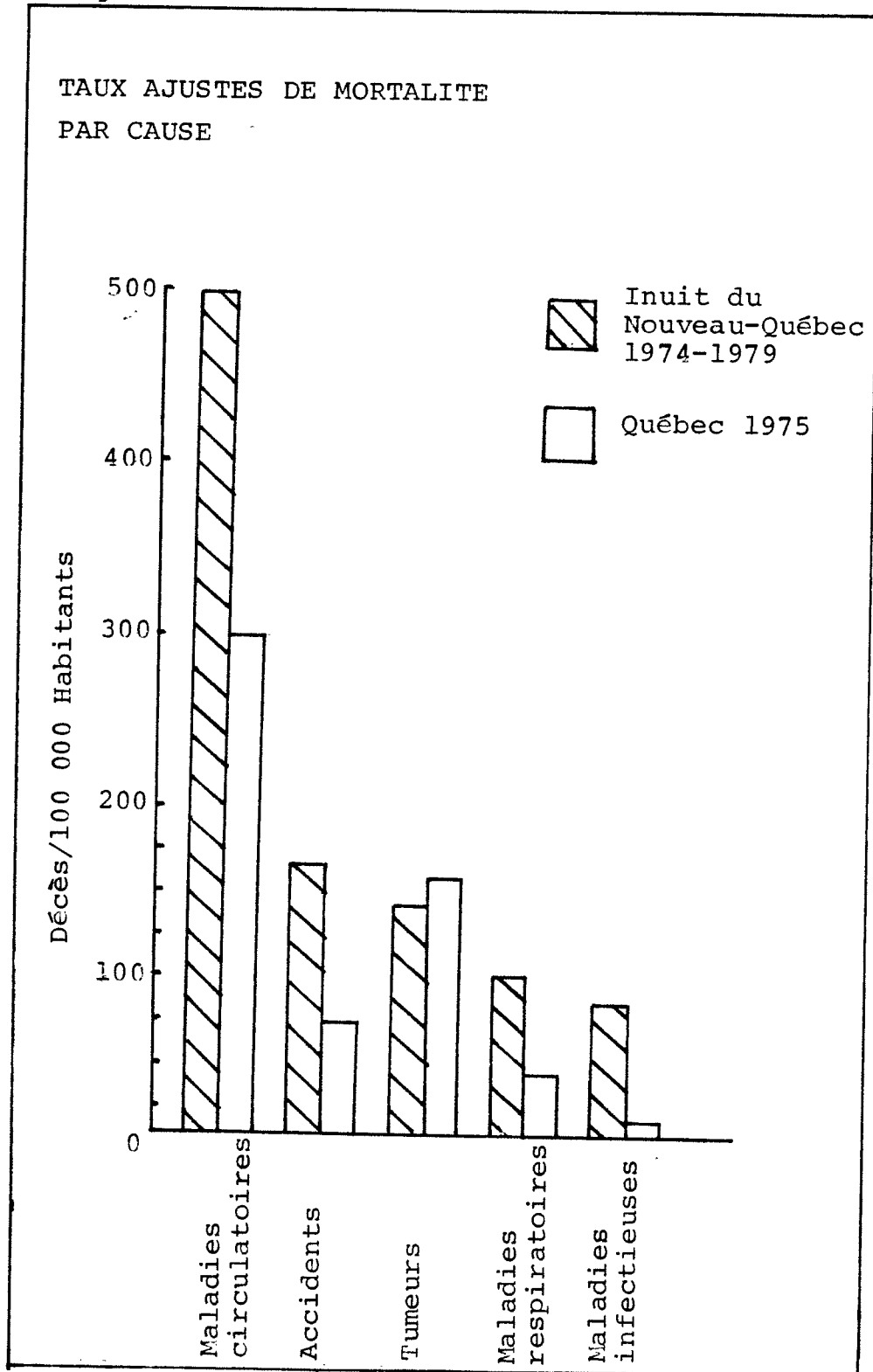
On constate donc que l'incidence des décès dus aux maladies infectieuses a diminué depuis trente ans (surtout relativement aux autres causes), mais que ces maladies sont encore beaucoup moins bien contrôlées dans le Nord qu'au Québec en général.

Un second aspect important des causes de mortalité au Nord est la forte incidence des morts violentes ou accidentelles. Au Canada, ce type de mortalité représente 7,5% des décès (1977; Québec, 1975: 10.6%), alors qu'au Nouveau-Québec il est de 19,5% (Duval, Thérien, 1982) à 42% (Richardson, 1983), selon les évaluations.

La comparaison des taux ajustés pour le Québec (1975; voir la figure 4) amène la même conclusion: les morts violentes ou accidentelles sont au moins deux fois plus importantes au Nouveau-Québec qu'au Québec dans son ensemble (160 contre 75/100 000 décès au Québec).

Cette situation est généralement expliquée par un plus grand contact de la population nordique avec des éléments ou des activités présentant des risques d'accidents élevés (activités de chasse et pêche, véhicules motorisés, armes à feu). On a noté aussi que l'abus de l'alcool ou des drogues est relié à 26% des morts accidentelles ou violentes dans le Nord (Labbé, 1981). Le suicide, surtout chez les jeunes, est également à la hausse au Nouveau-Québec, tout comme ailleurs au Québec, et il atteint un niveau huit fois plus élevé que la moyenne nationale (Day, 1976).

Figure 4



Source: Duval, Thérien (1982)

2.3 La morbidité et son contexte

Nous avons jusqu'à présent présenté et analysé la progression des principaux indicateurs de mortalité. Nous avons également discuté de l'importance de certains types de pathologie dans les décès au Nord.

Dans la section que nous abordons, on présentera des indicateurs de morbidité et d'utilisation des soins de santé. Nous pourrons ainsi acquérir une perspective plus juste de l'évolution de la qualité de la santé, sachant que la santé n'est pas seulement fonction du nombre de décès, mais aussi de la qualité de vie des vivants.

2.3.1 La morbidité

A partir des données du tableau 9, on rejoint sensiblement les mêmes conclusions que celles que nous avons obtenues à l'aide des données de mortalité.

Les Inuit du Nouveau-Québec sont, de nos jours, deux fois plus hospitalisés que les Québécois de toutes origines (environ 300% contre 136% en 1976). Les causes de sur-morbidité hospitalière sont reliées à certaines pathologies bien définies; en tête de liste, les maladies respiratoires avec une sur-morbidité de 33,4% par rapport au Québec, ensuite les accidents, les problèmes du système digestif, du système nerveux et des organes sensoriels, et les maladies infectieuses.

Les maladies infectieuses dont la tuberculose, sont très fréquentes dans le Nord, motivant 60,4% des consultations médicales (1978-1980; Labbé, 1981).

On a aussi noté l'apparition récente dans la population nordique de maladies qui n'avaient encore jamais été diagnostiquées mais très fréquentes au Canada comme le diabète, l'artériosclérose, le cancer du poumon etc.

Tableau 9

Causes des taux d'hospitalisation au Nouveau-Québec et au Québec
et secteurs de sur-morbidité hospitalière

Causes	Nouveau- Québec (1977) (0/00)	Québec (1977) (0/00)	Sur-morbidité (0/0)
Conditions respitoires	45,7	12,3	371,5
Accidents	26,1	8,1	322,2
Atteintes digestives	25,9	12,8	202,3
Atteintes neuro-sensorielles	25,3	5,5	460
Atteintes infectieuses	17,9	2,7	662,9
	Ungava	Hudson	Québec
Taux d'hospitalisation (0/00)	340 390	240 (77) (79-80-81)	136 (76)

Source : Proulx (1982).
et notre calcul d'écart.

Ce phénomène a été expliqué par des facteurs reliés aux habitudes de vie, alimentation, tabac, etc. (Schaefer, 1975, 1980).

2.3.2 L'utilisation des soins

Les statistiques d'utilisation des soins de santé et la morbidité enregistrée par le personnel médical reflètent surtout l'activité du système de santé. Ces données donnent un meilleur éclairage de la qualité de la santé et des soins.

Il est, par exemple, intéressant de constater que le recours aux soins de santé s'est fortement élevé depuis l'implantation du réseau de soins au début des années 50. A partir du tableau 10 (qui rassemble les statistiques disponibles pour 1973-79), on voit que l'activité du système de soins (hospitalisations, consultations, évacuations), a augmenté nettement plus que ne pourrait l'expliquer la seule croissance de la population durant cette période.

Ainsi entre 1973 et 1979, le nombre d'hospitalisations a augmenté de 70%, les consultations dans les cliniques externes de 73% et les évacuations de patients vers le Sud (examens, hospitalisations) de 243%. La population, quant à elle, n'a crû que de 32% durant cette période, laissant une place importante à d'autres explications.

2.3.3 Santé vs pauvreté au Nouveau-Québec

Un aspect qui n'est pas à négliger dans l'explication de l'importance marquée dans le Nord de la consommation des soins, de la forte prévalence de la maladie et de la mortalité précoce, est le lien entre la santé et la pauvreté.

Les écarts de santé entre les Inuit et la population canadienne de toutes origines, confirment la tendance généralement observée d'après

Tableau 10

L'utilisation des soins médicaux au Centre
hospitalier de l'Ungava

	1973	1979	% d'augmen- tation
Nombre d'hospitalisations	292	490	67,8
Nombre de consultations	4 582	7 948	73,4
Nombre d'évacuations vers les grands centres	106	258	243,3
Population de la Baie d'Ungava	1 500	2 167	32,7

Source : Labbé (1981).

laquelle le niveau de revenu est un facteur explicatif très important dans le niveau de santé.

Lorsque l'on compare les indicateurs de santé du Nord avec ceux de la population canadienne (découpée en fonction du revenu), on s'aperçoit que les Inuit ont une santé plus précaire que le groupe de population le plus pauvre du Canada, d'après le quintile de revenu le moins élevé.

A partir du tableau 11, on voit que l'espérance de vie d'un Inuk en 1971 (60,5 ans) était de six ans inférieure à celle d'un individu dont le revenu est considéré parmi les plus bas dans le reste du Canada; rappelons que l'espérance de vie de ce dernier (66,3 ans) est déjà de six ans moins grande que celle des individus gagnant les plus hauts revenus au pays (72,5 ans).

Le taux de mortalité infantile est largement supérieur chez les Inuit, étant de 68% contre 21% pour les Canadiens les plus pauvres, et de 11% pour les plus nantis.

Les risques de maladie, que l'on a constatés plus importants chez les Inuit qu'en moyenne au pays (sur-morbidité hospitalière) attestent également cette tendance: au Canada, le groupe des plus démunis a éprouvé tous les problèmes de santé dans une proportion de 25%, et a utilisé 31,7% des ressources financières de l'ensemble des programmes de santé. Ce groupe ne représente pourtant que 20% de la population. Il est donc nettement plus éprouvé que le reste de la population canadienne.

Si on examine maintenant le niveau de revenus des Inuit, on constate qu'il est inférieur pour plus de la moitié à la moyenne nationale (4 021\$ per capita en 1981, contre 8 935\$ au Canada).

Selon ces différentes indications, les Inuit québécois font donc face à des problèmes de santé importants, qui sont encore de nos jours plus

Tableau 11

Comparaison de certains indicateurs de santé selon le niveau de revenu et le sexe (Canada, 1971)

	Mortalité infantile		Espérance de vie à la naissance		% d'utilisation des soins de santé	% de la population
	H	F	H	F		
Inférieur 1	24,1	18,4	66,3	74,6	31,7	20%
2	20,0	14,3	-	-	68,3	80%
3	17,9	12,4	-	-		
4	15,0	11,4	-	-		
Supérieur 5	12,3	9,9	72,5	77,5		

Source : CNBES (1982).

graves que ceux touchant les couches les plus défavorisées au Canada.

Nous avons fait dans ce chapitre le bilan de la santé au Nouveau-Québec au cours des dernières décennies.

Dans le chapitre suivant, nous tenterons de préciser les liens de causalité entre les interventions gouvernementales et l'évolution de la qualité de la santé au Nouveau-Québec, afin d'être en mesure d'apprécier les impacts des interventions et de juger de leur efficacité.

CHAPITRE 5

ANALYSE DES RESULTATS DE L'INTERVENTION PUBLIQUE DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

Introduction

Dans ce troisième chapitre sur l'efficacité des programmes gouvernementaux dans le secteur de la santé, nous tenterons d'évaluer les résultats des programmes et la pertinence des objectifs et des moyens d'action.

Dans un premier temps, nous analyserons le rôle général de l'intervention gouvernementale dans l'évolution de la santé et du bien-être au Nouveau-Québec. De là, nous essayerons d'évaluer l'efficacité des programmes à l'aide des différents éléments examinés dans les chapitres précédents, soit les objectifs officiels et opérationnels, et les moyens d'intervention.

Dans un deuxième temps, nous examinerons quelques-uns des effets sur la santé dus à l'intervention publique et qui ont été observés dans le milieu, sans être nécessairement désirés par les pouvoirs publics (effets indirects).

Dans un troisième temps, nous nous interrogerons sur le choix des objectifs des programmes gouvernementaux, en fonction de leurs résultats sur les déterminants effectifs de la santé au Nouveau-Québec. Enfin, nous conclurons notre analyse du secteur de la santé en examinant les perspectives futures d'efficacité des programmes sur la santé au Nord.

1. Le rôle des gouvernements au Nouveau-Québec

1.1 Les gouvernements comme agents de changement

Nous avons émis l'hypothèse à l'effet que les changements récents constatés au sein du système social Inuit québécois, étaient causés en majeure partie par l'intervention publique. Nous allions même jusqu'à associer l'ensemble des modifications effectives au sein du milieu à des résultats des interventions publiques, tant que les autres facteurs de changement semblent avoir un rôle et un poids mineur dans l'explication du changement.

Cette hypothèse est assez restrictive, mais nous paraît justifiée en ce sens que dans les décennies, sinon les siècles, qui ont précédé l'intervention gouvernementale des années 50, la société Inuit avait connu une certaine stabilité dans son processus d'évolution. Les agents extérieurs à ce milieu et instigateurs de changement, comme les explorateurs, les missionnaires et les commerçants ont eu, pour leur part, une influence assez progressive et continue sur la société Inuit. Mais il n'y a pas lieu de croire que cette influence ait été déterminante durant la période étudiée (1950-1984), car les niveaux d'intervention de ces agents ont été assez constants et même négligeables par rapport à l'action gouvernementale. C'est pourquoi nous croyons qu'on ne se trompe guère en ne considérant, comme nous le faisons, que les interventions publiques dans l'explication du changement.

Cette hypothèse revient à imputer aux interventions gouvernementales la paternité des perturbations historiques et sociales qui ont frappé la population Inuit dans les dernières décennies.

Cette évolution est sensible dans chaque secteur d'activité du système social (santé, éducation, logement, développement économique, etc.). Les variations enregistrées par les instruments de mesure (les indicateurs) sont alors perçues comme des conséquences directes des politiques et des interventions publiques.

1.2 Les gouvernements comme producteurs de la santé

Si nous avions eu à notre disposition des séries chronologiques complètes ou plus détaillées des activités gouvernementales dans le milieu Inuit, il nous aurait été possible d'établir des relations mathématiques simples et directes entre intrants et extrants du type:

$$\text{Espérance de vie} = F \left(\begin{array}{cccc} \text{ratio} & \text{dépenses} & \text{ration} & \text{revenu} \\ \text{population/} & \text{publiques} & \text{population ,} & \text{per ,...} \\ \text{infirmière} & \text{de santé ,} & \text{lit} & \text{capita} \end{array} \right) (7)$$

La variable dépendante telle que l'espérance de vie, mesure ici le niveau de santé (l'extrant), et est fonction d'un ensemble de facteurs qui favorisent la santé. Ces facteurs ou variables explicatives sont mesurés par les indicateurs d'intrants.

Ce type de relation et le calcul de la fonction de production de la santé ont été étudiés par des auteurs tels que Hopkins, Van der Hoeven (1982) et Ram, Schultz (1979), dans des analyses de "modélisation" des besoins de base pour ces pays en voie de développement.

Dans notre cas, nous ne nous fonderons pas sur une "modélisation" complexe et explicite pour évaluer la part d'explication des différents facteurs dans la production de la santé, mais plutôt sur les observations contenues dans les documents et l'analyse des tendances des indicateurs.

Comme nous l'avons constaté dans les chapitres précédents, les indicateurs d'intrants des activités gouvernementales dans le Nord, de même que ceux des extrants sur la santé, ont suivi une progression continue durant la période étudiée. L'évolution des indicateurs de santé, et on peut croire la santé elle-même, a donc suivi celle de l'intervention gouvernementale. Les affectations gouvernementales (ressources financières, physiques, humaines) expliqueraient ainsi, comme nous le supposons, pour une large part, le niveau

de santé dans la région.

L'activité de l'Etat s'évalue à deux niveaux distincts, celui des intrants et celui des extrants ou résultats des programmes. L'examen des intrants s'appuie sur le principe d'égalité des chances, c'est-à-dire d'offrir à tous les Canadiens le même accès aux services publics de santé et une qualité comparable de soins. L'intervention gouvernementale s'est traduite par des objectifs opérationnels tels que l'implantation en région d'équipement et de personnel médical, à partir desquels on mesure et évalue les intrants. Ces objectifs immédiats visent à réaliser des objectifs généraux, qui ont été au Nouveau-Québec la baisse de l'incidence des maladies infectieuses (dont la tuberculose), la réduction de la mortalité, surtout infantile, etc. Les objectifs généraux se rattachent au second niveau d'évaluation, celui des résultats des programmes.

L'examen des programmes s'appuie alors sur le principe de l'égalité des résultats, qui est en fait l'objectif ultime des politiques, soit que chaque individu puisse profiter d'un même niveau de satisfaction des programmes gouvernementaux.

En terme d'évaluation des programmes, l'objectif d'égalité des chances dans le secteur des soins de santé semble être dans une large mesure réalisé.

De nos jours, le réseau sanitaire du Nouveau-Québec est solidement implanté et intégré à l'intérieur du réseau de santé national, et la qualité des soins dispensés par le personnel sanitaire est de qualité comparable à ce qui est offert ailleurs en région éloignée.

En ce qui a trait à l'objectif d'égalité des résultats, la réussite n'est que partielle. L'examen des indicateurs de santé a confirmé une progression positive très significative dans les dernières années (1950-1984). La mortalité infantile et pour tous les âges a fortement diminué, et les maladies

infectieuses ont considérablement reculé. Ces améliorations dans la qualité de la santé et de la vie, se sont traduites par une augmentation importante de la population, et par un allongement significatif de la durée de vie des individus.

Toutefois, malgré ces résultats positifs, d'importants écarts subsistent encore entre les indicateurs de santé du Nord et les moyennes nationales.

Les problèmes qui subsistent au Nord sont perceptibles surtout au niveau de la lutte faite aux maladies infectieuses. La prévalence de ces maladies demeure très marquée, de même que la mortalité reliée aux morts violentes et accidentelles, et l'incidence de nouvelles pathologies.

En terme de réalisation des objectifs, les programmes n'ont été que partiellement efficaces, ne permettant pas des résultats comparables au reste du pays. Ainsi, malgré des courbes de progression impressionnantes des indicateurs de santé, d'importants problèmes de santé restent non-résolus.

2. Les effets indirects de l'intervention gouvernementale

Les programmes gouvernementaux n'ont manifestement pas produit que les effets attendus par les objectifs initiaux. Un certain nombre d'effets secondaires ont été inhérents à l'application des programmes publics.

2.1 Le rôle de l'offre de services sur la demande de soins de santé

On a constaté au Nouveau-Québec une forte croissance des indicateurs d'extrants intermédiaires (consultations, hospitalisations, etc.) dans les dernières décennies.

L'augmentation de l'offre de services de santé par les gouverne-

ments, s'est donc accompagnée d'une croissance marquée de la demande de soins de santé par la population.

Cette tendance a été constatée ailleurs au pays, surtout depuis l'introduction d'un système d'assurance publique de santé. Au Nouveau-Québec, le contexte est toutefois assez particulier. L'influence de l'offre sur la demande de services s'accompagne ici d'un phénomène important de substitution de la médecine traditionnelle (chamanisme) par la médecine moderne. La croissance de la demande est, de plus, accentuée par la prévalence de la pauvreté chez les Inuit (les démunis faisant un plus grand usage des services de santé à mesure qu'ils leur deviennent accessibles).

2.2 Les changements dans les habitudes et les conditions de vie

La sédentarisation des Inuit peut être considérée comme étant un effet induit des interventions publiques, et par elle, d'autres effets sur la santé sont venus s'ajouter.

La transition d'une société semi-nomade à sédentaire, telle qu'on la connaît de nos jours, a suivi chez les Inuit un processus progressif, mais qui s'est réellement matérialisé dans les années 50, avec l'intervention gouvernementale massive.

Dès le début de la traite des fourrures au 16^e siècle, on assista à l'établissement saisonnier des Inuit autour des postes de traite. Les famines, les épidémies et les évacuations médicales des années 1930-50 ont par la suite accentué cette tendance à la polarisation. Mais, ce furent la construction des dispensaires, des écoles et le versement d'aide-sociale et d'allocations familiales qui concrétisèrent vraiment l'établissement permanent dans des villages côtiers.

Ce regroupement en petites communautés a eu plusieurs effets. D'abord, la disponibilité en gibier et en poissons, accentuée par la croissance

de la population, fut considérablement réduite. Puis le versement de suppléments de revenus par les gouvernements, ont provoqué l'abandon progressif des activités traditionnelles de subsistance. Ensuite, une bonne partie des habitudes et des conditions de vie s'en sont trouvées transformées, alimentation, activités, logement, etc., entraînant d'importantes répercussions sur la santé (positives et négatives).

3. Le choix des objectifs d'intervention

Les interventions gouvernementales dans le secteur de la santé ont principalement visé une action spécifique sur le déterminant de la santé qu'est le système de soins. Les autres déterminants, sur lesquels les programmes auraient pu agir, ont été relativement laissés pour compte. De là, proviendraient la persistance des écarts entre les niveaux de santé des Inuit et des Canadiens, et l'incidence de certaines maladies spécifiques.

Si on considère les déterminants de la santé (biologie humaine, habitudes de vie, conditions de vie, système de soins), seul celui faisant référence à la biologie humaine peut être considéré comme constant durant la période à l'étude, celle-ci étant trop courte pour que l'on puisse croire à des modifications aux caractéristiques biologiques des individus. Les trois autres, par contre, ont considérablement évolué depuis les années 50, subissant l'influence des interventions publiques, et se répercutant les uns sur les autres, à l'intérieur du système social.

Les programmes gouvernementaux dans le secteur de la santé, ont ainsi principalement mis l'accent sur le développement du réseau de soins de santé (infrastructure, personnel, ressources financières) et le traitement de la maladie, et ils ont relativement peu influencé les habitudes et conditions de vie (conditions socio-économiques, logement, hygiène publique, etc.).

De l'avis de plusieurs (Berger, 1981; Labbé, 1981; Proulx, 1982; Wensel, 1981), l'effort encore marqué des pouvoirs publics à développer un

réseau de santé toujours plus spécialisé, ne favorisera pas sensiblement les résultats dans l'avenir, car ce n'est plus le déterminant effectif du niveau de santé des Inuit. Cet effort s'est traduit par des investissements de plus de 20 millions de \$ (depuis 1978) et qui dépasseront 40 millions de \$ à la fin de 1985, pour la construction de deux hôpitaux dans le Nord, Kuujuaq et Povungnituk, alors qu'actuellement, la qualité des soins au Nord est considérée comme égale ou supérieure à celle des autres régions éloignées du pays, et que les cas sont traités avec un relatif succès.

Les déterminants importants de la santé au Nord se situeraient plutôt au niveau des habitudes et des conditions de vie, et c'est dans cette direction que les programmes devraient être orientés. Les rapports Jolicoeur (1978), Berger (1981) et l'étude de Labbé (1981) arrivent tous à cette conclusion. Ce dernier écrivait entre autres que:

... les racines du mal se retrouvent principalement au niveau des conditions socio-sanitaires dans lesquelles vivent les Inuit, et des nouvelles habitudes de vie qu'ils ont acquises. (p.78)

Cette analyse n'est pas nouvelle. Déjà au début des années 60, des recommandations faites aux gouvernements sur la question Inuit, mentionnaient que les programmes visant à résoudre des problèmes de santé, ne pouvaient être efficaces qu'en procédant:

... par une attaque simultanée sur tous les fronts, contre la maladie, la pauvreté, et les problèmes que causent la disparition des traditions et l'adaptation à des nouveaux schèmes,

L'amélioration des services de santé devrait s'accompagner:

... de mesures assurant un logement suffisant, la salubrité et l'approvisionnement d'eau, en même temps qu'une façon suffi-

santé de gagner sa vie. (Commission royale d'enquête sur les soins de santé, 1964, pp.226-227)

Les programmes gouvernementaux sont incapables en partie d'éliminer les écarts de santé entre le Nord et le Sud québécois, et de réduire certains problèmes sanitaires, que les nombreux problèmes sociaux laissent transparaître: violence, suicide, drogue, alcool. L'inefficacité partielle résiderait donc dans la trop grande insistance des pouvoirs publics à vouloir régler les problèmes de santé en ne s'attaquant qu'au seul déterminant soins de santé, tout en laissant les conditions économiques, sociales et hygiéniques se détériorer.

Conclusion partielle

L'affectation toujours plus importante de ressources (humaines, physiques et financières) aux soins de santé au Nouveau-Québec, entraîne une rentabilité décroissante des investissements, alors que leur efficacité marginale sur la santé diminue avec les années.

Ce n'est que dans une perspective globale, en prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé, que l'intervention publique pourra gagner en efficacité, en mettant l'accent sur les aspects préventifs, éducatifs et liés au milieu et aux conditions de vie, et en implantant une médecine et des équipements adaptés aux caractéristiques particulières du milieu.

Néanmoins, certains signes sont encourageants. Par exemple, le développement récent de nouveaux programmes de rénovation et de construction de logements, mis sur pied par la SHQ, de même que les programmes d'infrastructures municipales telles que l'eau, les déchets, subventionnés par le ministère des Affaires Municipales, permettront de s'attaquer à des déterminants importants pour la santé, jusque là en partie négligés.

Il y a aussi l'implantation de programmes de santé communautaire et la constitution de comités de santé dans les villages, qui représentent des signes d'une possible adaptation aux particularités locales. Au niveau administratif, on peut mentionner l'amélioration apportée par la formation d'un comité de coordination et de priorités ministérielles au sein du SAGMAI (qui devrait diminuer les effets quelquefois pervers des programmes sur les autres).

Toutefois, l'effort toujours très marqué des programmes de santé sur la médecine curative et les soins spécialisés, et l'absence presque complète de solution au relèvement des conditions économiques de la population, si intimement liées à la qualité de la santé, ne semblent pas permettre d'entrevoir, à court ou moyen terme, une amélioration importante de la qualité de la santé et du bien-être des Inuit du Québec septentrional.

Au contraire, on peut plutôt prévoir un engagement de plus en plus marqué du gouvernement dans la région, qui se traduira inévitablement par des dépenses toujours plus importantes et par une plus grande dépendance des Inuit envers le système de soins de santé québécois.

CHAPITRE 6

L'EDUCATION

Introduction

Nous abordons maintenant le deuxième volet de notre analyse par sous-système concernant l'évolution du bien-être des Inuit et l'efficacité des interventions publiques. Celui-ci sera consacré à l'éducation.

Nous procéderons, comme dans le volet précédent sur la santé, par un découpage en trois parties. La première s'attachera aux interventions gouvernementales où nous mettrons en lumière la dynamique de l'intervention et ses mesures. Nous décrirons alors les principaux programmes qui ont marqué l'éducation au Nouveau-Québec. Nous introduirons, dans cette partie, des indicateurs d'intrants des activités gouvernementales, qui permettront d'apprécier l'importance des efforts mis en oeuvre par les gouvernements pour relever le niveau d'éducation au Nord et donner un meilleur accès à l'emploi aux Inuit.

La seconde partie de ce chapitre sera consacrée aux effets; nous examinerons la progression de l'éducation parmi la population, à l'aide d'indicateurs d'extrants.

Enfin, la troisième partie sera analytique, et nous essayerons de saisir les liens qui existent entre l'application des politiques de l'instruction publique (les intrants) et les conséquences dans le milieu (les extrants). Nous tenterons d'évaluer l'efficacité des politiques mises en oeuvre d'après les résultats obtenus.

1. L'intervention gouvernementale dans le secteur de l'éducation

1.1.1 La situation de l'éducation

A partir de la fin de la Seconde Guerre mondiale, l'enseignement a pris une importance marquée dans la société canadienne et dans l'activité gouvernementale.

Au Canada, les dépenses d'éducation occupaient, en 1950, moins de 2,4% du PNB., alors qu'en 1981, ces dépenses représentaient 7,7% du PNB.¹. Toujours au chapitre de l'enseignement, l'accroissement des dépenses de l'administration publique fut sensible; en effet, le pourcentage des dépenses globales est passé de 9% en 1959² à 16% en 1980, après avoir atteint un sommet de 22% en 1970³.

Cette évolution est liée principalement à la forte croissance démographique de l'après-guerre, qui a amené une importante augmentation des effectifs au début des années 60, tandis que s'accroissait la volonté des gens d'obtenir un enseignement plus long et plus solide. Au Québec en particulier, l'accès à l'éducation a été grandement facilité à partir des années 60, et l'on a assisté, dans la foulée du rapport Parent, à la création du ministère de l'Éducation, des CEGEP et d'un réseau universitaire public.

1.1.2 L'éducation au Nouveau-Québec

Au Nouveau-Québec, les origines de l'éducation remontent à la fin du 19^e siècle, alors que des missionnaires protestants et catholiques vinrent s'installer dans la région et prodiguèrent un enseignement, surtout religieux, dans quelques communautés Inuit.

Cette époque de l'enseignement missionnaire, qui précéda celle

1. Statistique Canada (1982b), pp.54-55-57.

2. Annuaire du Canada (1960), p.388.

3. Statistique Canada (1973), p.222. Par rapport au budget du Québec toutefois, la part des dépenses en matière d'éducation a diminué de 32,3% en 1960 à 28,6% en 1978. (BSQ, 1980, p.923)

de l'intervention gouvernementale, fut ensuite perçue comme une période où l'éducation était à toutes fins utiles inexistante, sauf bien entendu, en ce qui concerne l'éducation familiale et traditionnelle autochtone.

From the practical standpoint it can be said that there was virtually no formal education system operating in the Arctic region of Canada. (Simpson, Wattie, 1968, p.2)

En 1947, le gouvernement fédéral, par l'intermédiaire du ministère des Mines et Ressources, implanta une première école publique chez les Inuit, à Tuktoyaktuk dans l'ouest de l'Arctique. La seconde école fut construite au Nouveau-Québec, à Fort-Chimo (Kuujuuaq), en 1949. L'année 1955 fut marquée par la signature d'un accord entre le gouvernement fédéral, les missions religieuses et le gouvernement des TNO, qui visait, par la création d'un Service de l'Éducation à l'intérieur du MANRN, à uniformiser l'éducation dans l'ensemble des régions Arctiques canadiennes.

Les écoles administrées par les missionnaires coexistèrent quelques années avec le système public fédéral. En 1957-58, on comptait quatorze écoles fédérales au Nord, et le gouvernement central subventionnait les 18 écoles de missionnaires (12 catholiques) qui offraient un enseignement à temps partiel¹.

Le programme d'implantation d'écoles fédérales au Nouveau-Québec se poursuivra jusqu'en 1962, avec la construction de 8 autres écoles, et la fermeture progressive des écoles des missions.

Jeness a perçu la venue du gouvernement fédéral dans l'éducation des Inuit comme inévitable, compte tenu de l'intérêt croissant pour le Nord et de la nécessaire intégration de ce réseau scolaire au réseau national canadien.

1. MANRN, Rapport annuel 1957-58, p.30.

... with the growing importance of the Arctic, the inadequate system that the mission has established was bound to give way, sooner or later, to a broader and more comprehensive system operated by the government and patterned after those in Canada's provinces (Jenness, 1964, p.123).

Selon Jenness toujours, les objectifs du gouvernement s'élaboreront autour du concept d'égalité des chances en matière d'éducation, consistant à offrir à tous les Inuit des moyens de s'instruire comparables à ceux offerts ailleurs au pays; ceci, afin de leur permettre de participer plus activement à la vie économique de la région, et d'augmenter leur bien-être.

The government had to give its Eskimos the educational facilities of other Canadian, equip them to fulfill duties of Canadian citizens, and enjoy, if possible, fuller and happier lives. (p.125).

La présence, surtout dans les TNO, d'un grand nombre d'Euro-canadiens établis dans le Nord, détermina le gouvernement à étendre les services éducatifs aux régions arctiques.

Le Service de l'Éducation définissait ses objectifs de la manière suivante:

assurer l'enseignement primaire et l'enseignement avancé ou professionnel aux étudiants et aux adultes particulièrement doués.
(MANRN, 1959-60, p.34)

Ainsi, deux objectifs se dégagent de l'intervention gouvernementale en matière d'éducation:

- Donner à la population de l'Arctique, accès à l'instruction publique dans le but de faciliter son adaptation et éventuellement son intégration à la société canadienne.

- Permettre aux Inuit d'acquérir les compétences nécessaires pour exercer des emplois rémunérés, principalement dans les nouvelles sphères d'activité.

Ces objectifs se sont traduits au niveau opérationnel, notamment par l'implantation d'infrastructures scolaires primaires dans l'Arctique, et par l'accès à des cours professionnels et techniques dispensés, pour la plupart, à l'extérieur de la région.

1.1.3 Les programmes provinciaux d'éducation

Le gouvernement provincial créa, en 1963, la DGNQ qui s'engagea promptement dans la construction d'écoles à Kuujuaq et à Kujjuaraapik. Dans les années qui suivirent, le Québec s'emploiera à doubler le nombre d'écoles dans tous les villages, sauf Ivujivik (voir carte 2).

Les Inuit se voyaient ainsi offrir, dans des communautés ne comptant souvent que 50 ou 100 individus, deux systèmes publics d'éducation qui se distinguaient tout de même sur certains points. Le Québec offrait par exemple des cours pré-élémentaires, il engageait des auxiliaires d'enseignement Inuit et offrait l'enseignement en Inuit au cours des premières années primaires. Ces innovations permirent au Québec de s'approprier une partie de la clientèle scolaire du fédéral, qui en 1967-68 accueillait 25% des étudiants du Nouveau-Québec, alors qu'en 1975-76 (voir tableau 12) les deux réseaux étaient à peu près nez à nez.

Dans un document datant de 1969 (MAINC, Rapport du comité fédéral-provincial sur l'éducation au Nouveau-Québec, 1969, pp.2-3), qui étudiait certaines possibilités de transfert des activités du fédéral au provincial, on énonçait une série d'objectifs généraux, communs aux deux programmes, dans le secteur de l'éducation. On y réaffirmait d'abord la volonté de donner aux Inuit, l'accès à l'instruction:

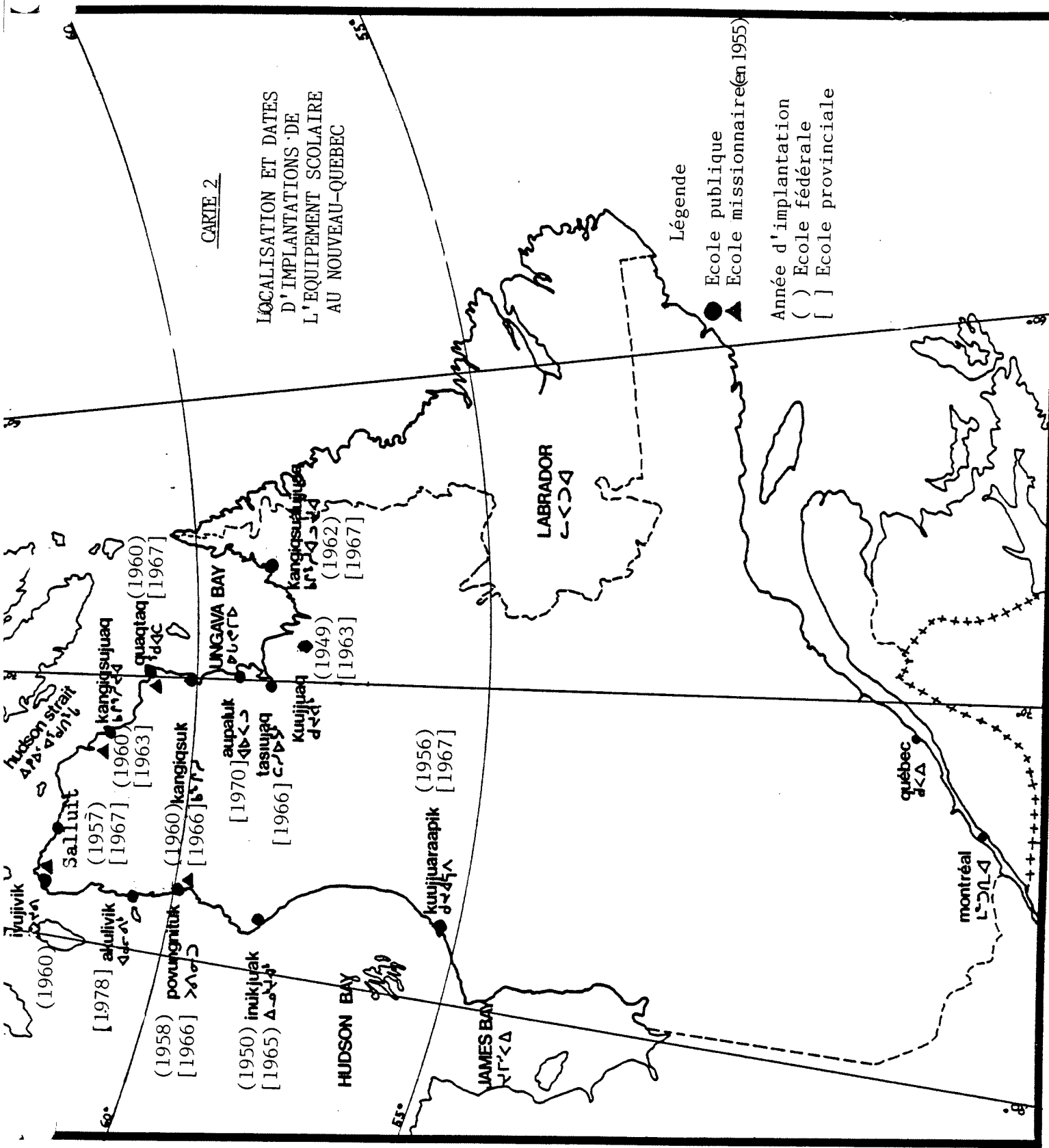
CARTE 2

LOCALISATION ET DATES
D'IMPLANTATIONS DE
L'EQUIPEMENT SCOLAIRE
AU NOUVEAU-QUEBEC

Légende

- Ecole publique
- ▲ Ecole missionnaire(en 1955)

- Année d'implantation
- () Ecole fédérale
 - [] Ecole provinciale



Sources : MEQ (1976) ; Simpson, Wattie (1968); CSK (1981).

Each Eskimo of Norther-Quebec should be given acces to the maximum of education according to his possibilities and wishes.

On énonçait ensuite l'objectif des gouvernements de concevoir des programmes scolaires axés sur la formation technique et professionnelle, afin d'associer les Inuit au développement de la région.

Educational program should be designed so as to make it possible for Eskimos to participate fully in the economic development of New-Quebec.

Enfin, on se donnait un nouvel objectif plus proche des préoccupations provinciales, d'après lequel la culture et la langue Inuit devaient être protégées, dans les limites des politiques provinciales d'éducation.

Eskimo language and culture must be respected in educational programs, wilst at the same time, the Eskimos should be able to profit fully from the provincial education policies.

1.1.4 Les Commissions scolaires

En 1971-72 entra en fonction la Commission scolaire du Nouveau-Québec, organisme provincial créé depuis 1968. Le Québec désirait par ce geste signifier au gouvernement fédéral sa volonté de voir l'éducation au Nouveau-Québec intégrée à un réseau unique, d'allégeance provinciale.

Les objectifs de la CSNQ tels que formulés par Laroche (1981) ont pour but:

- D'unifier le double réseau scolaire fédéral-provincial.
- D'introduire l'enseignement secondaire dans cette région par la construction d'un premier établissement secondaire au nord du 55^e parallèle.

- D'accentuer la formation d'enseignants autochtones et la production de matériel didactique adapté au milieu.
- D'accélérer le développement de l'éducation des adultes.

Au crédit de la CSNQ, qui exerça son mandat jusqu'en 1978, on a reconnu l'unification du double réseau scolaire dans 2 des 9 villages (Povungnituk et Inukjuaq), la formation de comités de parents dans chaque village, auxquels furent déléguées progressivement certaines responsabilités dont une ayant trait à la participation des parents aux décisions administratives. La production de matériel didactique "nordique" fut également décrétée.

On a assisté durant cette période, à une légère augmentation des classes au niveau secondaire. En 1969, 15% des enfants d'âge scolaire étaient inscrits au niveau secondaire, tandis qu'on en dénombrait 20% en 1978, dont une bonne part suivait des cours en région (MEQ, 1978, liste de la clientèle scolaire, dans Larochelle, 1981, p.6). La CSNQ a également permis au Québec d'augmenter significativement sa part du marché scolaire, qui était à la baisse depuis 1969 (voir tableau 16).

En 1978, suite à certaines dispositions de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois, la Commission scolaire Kativik prit en charge la responsabilité de l'éducation au Nouveau-Québec, en absorbant les réseaux fédéral et provincial. La CSK est sous juridiction provinciale, bien que le gouvernement fédéral fournisse 25% de son budget.

1.2 Les indicateurs d'intervention

Après cette revue de la nature et des objectifs des programmes d'éducation développés par les gouvernements au Nouveau-Québec, nous essaierons maintenant d'estimer l'ampleur des moyens mis en oeuvre grâce à des indicateurs d'intrants mesurant les activités gouvernementales.

Dans les tableaux 12 à 17, nous avons distingué quatre indicateurs.

Evolution des dépenses d'immobilisation et de fonctionnement en éducation au Canada-Arctique (réseau scolaire fédéral), et des dépenses de fonctionnement per capita au Canada-Arctique et au Québec* (1958-1968)

Année	Canada-Arctique			Québec
	Immobilisations (000\$)	Fonctionnement (000\$)	Fonctionnement per capita (en \$)	Fonctionnement per capita (en \$)
1958-59	5 049	2 424		
1959-60	3 910	3 793		
1960-61	2 241	4 697	2 895	169
1961-62	1 602	5 393		
1962-63	2 143	5 639		
1963-64	1 153	6 086	2 664	
1964-65	921	7 011		
1965-66	2 243	7 982		352
1966-67	2 988	8 613	2 558	
1967-68	3 887	9 476		464

* Dépenses de fonctionnement des écoles primaires et secondaires

Sources: MANRN (1959-1966); MAINC (1966-1969), Statistique Canada (1983d).

Evolution des dépenses d'immobilisation et de fonctionnement pour l'éducation au Nouveau-Québec, selon le réseau scolaire (en 000\$), et des dépenses de fonctionnement per capita au Nouveau-Québec et au Québec (en \$) (1968-85)

Année	Nouveau-Québec											Québec*
	Fédéral			Provincial			Dépenses publiques					
	Immobilisations	Fonctionnement	Totales	Immobilisations	Fonctionnement	Totales	Immobilisations	Fonctionnement	Totales	Nombre d'élèves	Fonctionnement per capita	
1968-69	ND.	ND.	681.4	ND.	ND.	730.0	ND.	ND.	1411.4	988		
1969-70	"	"	ND.	"	"	650.0	"	"	ND.	1017		
1970-71	"	"	"	"	"	648.0	"	"	"	1126		633.2
1971-72	"	"	"	"	"	4595.0	"	"	"	1243		
1972-73	"	"	"	"	"	6200.0	"	"	"	ND.		
1973-74	"	"	564.3	"	"	1412.9	"	"	1977.2	1254		
1974-75	"	"	ND.	1687.5	2727.6	4415.1	"	"	ND.	1398		1092.1
1975-76	-	1684.3	1684.3	1394.3	3942.0	5336.3	1394.3	5626.3	7020.6	1322	4255.9	
1976-77	163.9	2086.4	2250.3	886.4	6986.8	7873.2	1050.3	9073.2	10123.5	ND.		
1977-78	195.7	2274.3	2470.0	3793.7	8168.7	11962.4	3989.4	10443.	14432.4 ²	"		
1978-79	344.3	2830.4	3174.7	1032.9	8991.2	9524.1	1377.2	11321.	12698.8	1317 ³	6886.2	
1979-80	632.3	2405.3	3037.6	1896.9	7215.9	9112.8	2529.2	9621.2	12150.4	1412 ³	7441.4	2608.6
1980-81	1046.5	3045.0	4091.5	3139.5	9135.0	12274.5	4186.0	12180.	16366.0	1541 ³	7926.5	
1981-82	1200.0	4125.0	5325.0	3600.1	12375.	15975.1	4800.1	16500.	21300.1	ND.		
1982-83	870.0	4600.0	5570.0	2909.9	13800.	16709.9	3879.9	18400.	22279.9	"		
1983-84	ND.	ND.	9188.6	ND.	ND.	27565.8	ND.	ND.	3675.4	"		
1984-85	"	"	9867.4	"	"	29602.2	"	"	39469.6	1997		

* Dépenses publiques pour l'éducation primaire et secondaire.

ND. : Non disponible actuellement. 1. Création de la CSNQ. 2. A partir de 1978-79 les gouvernements du Canada et du Québec assument respectivement 25 et 75% des coûts de l'éducation au Nouveau-Québec. 3. N'inclut pas les villages de Povungnituk et Iuvjivik.

Sources: CSK (1981), (1985); CSNQ (1985); Lejeune (1972); MAINC (1970), (1982), (1985); SAGMAI (1983) Simard et al. (1970); Statistique Canada (1983 d).

Tableau 14

Evolution du personnel enseignant et du ratio maître-élève selon le réseau scolaire au Nouveau-Québec (1959-85)

Année	Réseau fédéral		Réseau provincial	
	Nombre d'enseignants	Ratio maître/élèves	Nombre d'enseignants	Ratio maître/élèves
1959-60	11		-	
1960-61	21	1/22	-	
1961-62	25	1/19	-	
1962-63	ND.		-	
1963-64	27	1/22	ND.	
1964-65	37	1/19	"	
1965-66	ND.		"	
1966-67	"		"	
1967-68	"		"	
1968-69	29(13)	1/20	75(45)	1/2.8
1969-70	ND.		ND.	
1970-71	"		87	1/3
1971-72	"		46	1/6
1972-73	"		58	1/10
1973-74	"		ND.	
1974-75	"		"	[1/10.4]
1975-76	"		"	
1976-77	"		"	
1977-78	"		"	
			CSK	
1978-79				
1979-80				[1/9.1]
1980-81			90(130)	1/10
1981-82				
1982-83				
1983-84				
1984-85			123(68)	1/10.3

() : enseignants demi-temps. [] : Québec. ND. Non disponible actuellement.

Sources: MANRN (1960-1966); MAINC (1966-1977); BSQ (1980); CSK (1981), (1985); Simard et al. (1970); MEQ (1976); Simpson et Wattie (1968).

Tableau 15

Evolution du nombre de salles de classes
au Nouveau-Québec (1949-1985)

Année	Salles de classes
1949-50	1
1950-51	2
1951-56	nd
1956-57	6
1957-58	8
1958-59	10
1959-60	12
1960-61	20
1961-62	23
1962-63	25
1963-64	34(29)
1964-65	44(37)
1965-66	47(37)
1966-67	52(37)
1967-68	61(37)
1968-69	61(35)
1969-84	nd
1984-85	151

nd : Non disponible acuellement.
() Réseau scolaire fédéral seulement

Sources : CSK (1985); MANRN (1966);
MAINC (1977); Simard et al.
(1970).

Tableau 16

Evolution des effectifs scolaires* selon le niveau au
Nouveau-Québec (1955-85)

Année	Niveau scolaire				Total
	Maternelle et élémentaire	Secondaire	Post-secondaire	Professionnel	
1955-56	45	-	-	-	45
1956-57	nd	nd	nd	nd	nd
1957-58	"	"	"	"	"
1958-59	279	-	-	-	279
1959-60	458	-	-	-	458
1960-61	447	-	-	15	462
1961-62	nd	-	-	nd	487
1962-63	"	-	-	"	584
1963-64	540	-	-	57	597
1964-65	nd	-	-	nd	nd
1965-66	"	nd	-	"	"
1966-67	"	"	nd	"	"
1967-68	716	65	-	86	867
1968-69	826	80	-	62	968
1969-70	nd	nd	nd	nd	1017
1970-71	"	"	"	"	1126
1971-72	"	"	"	"	1243
1972-73	"	"	"	"	nd
1973-74	"	"	"	"	1254
1974-75	"	"	"	"	1398
1975-76	"	"	"	"	1322
1976-77	"	"	"	"	nd
1977-78	"	"	"	"	"
1978-79	1118	199	"	"	"
1979-80	1092	320	"	"	"
1980-81	1180	361	"	"	"
1981-82	nd	nd	"	"	"
1982-83	"	"	"	"	"
1983-84	"	"	"	"	"
1984-85	1403	594	4	"	"

* Ensemble des réseaux. nd : Non disponible actuellement.
Sources : CSK (1981), (1985); MANRN (1966); MAINC (1977);
Simard et al. (1970); Simpson, Wattie (1968).

Tableau 17

Evolution de la fréquentation scolaire selon le % des enfants d'âge scolaire, et part des réseaux scolaires dans les effectifs totaux au Nouveau-Québec (1949-85)

Années	Réseau fédéral		Réseau provincial		% de la population d'âge scolaire (5-15 ans)	
	effectifs	% des effectifs totaux	effectifs	% des effectifs totaux		
1949-50	ND.	100	-	-	8	
1950-51	"	100	-	-		
1951-52	"	100	-	-		
1952-53	"	100	-	-		
1953-54	"	100	-	-		
1954-55	"	100	-	-		
1955-56	45	100	-	-		
1956-57	ND.	100	-	-	17	
1957-58	"	100	-	-		
1958-59	279	100	-	-		
1959-60	458	100	-	-		
1960-61	462	100	-	-		
1961-62	487	100	-	-		
1962-63	584	100	-	-	53	
1963-64	597	ND.	ND.	ND.	75	
1964-65	700	"	"	"		
1965-66	688	"	"	"		
1966-67	690	"	"	"		
1967-68	655	76	212	24		83
1968-69	694	72	274	28		
1969-70	755	74	262	26		
1970-71	866	77	260	23		
1971-72	970	88	273	22		
1972-73	ND.	ND.	576	ND.		
1973-74	627	49	637	51		
1974-75	786	56	612	44		
1975-76	708	53	614	47		
1976-77	ND.	ND.	ND.	ND.		
1977-78	"	"	"	"		
	MEQ *		CSK **			
1978-79		300		1317		
1979-80		ND.		1412		
1980-81		"		1541		
1981-82		"		ND.		
1982-83		"		"		
1983-84		"		"		
1984-85		373		1624	95 (98)	

Sources: MAINC (1949-78), MEQ (1976), CSK (1981), Simpson, Wattie (1968)
 CSK (1985), ; Laroche (1981); Statistique Canada (1983b).

* Ministère de l'Éducation pour les villages de Povungnituk et Ivujivik

**Commission scolaire Kativik

ND. Non disponible actuellement. () Canada, 1982-83.

Les trois premiers concernent les ressources (financières, humaines et physiques) consacrées par les gouvernements pour la mise en oeuvre des programmes d'instruction. Ces indicateurs sont: les dépenses publiques d'éducation pour le fonctionnement per capita, le ratio maître-élèves et le nombre de salles de classe. Le quatrième indicateur, des effectifs scolaires, tout en étant classifié parmi les extrants intermédiaires, dans notre méthodologie, permettra de mesurer l'importance dans le milieu de l'intervention gouvernementale.

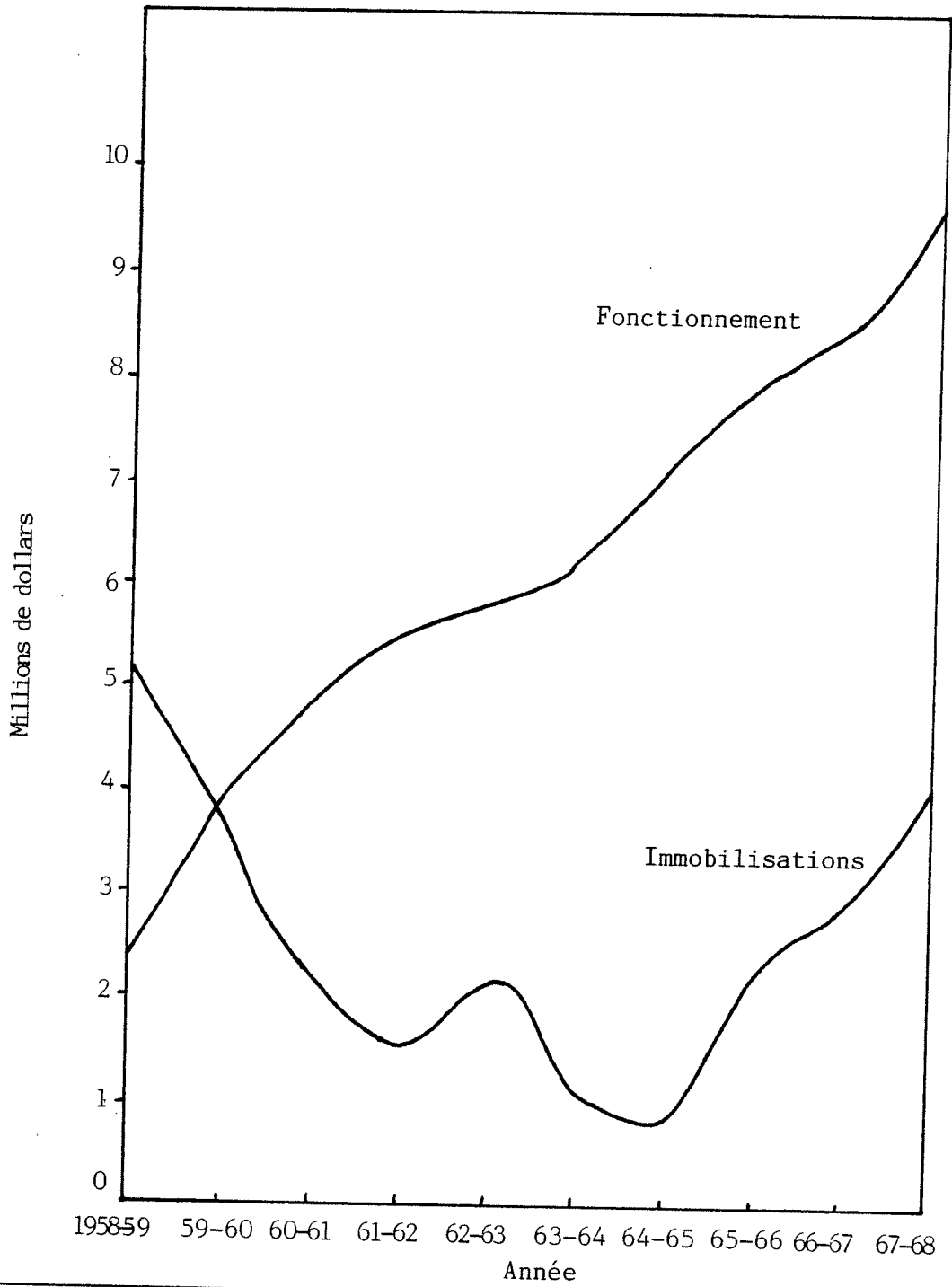
1.2.1 Les coûts de l'éducation

Nous avons créé un indicateur des dépenses de fonctionnement annuel d'éducation per capita, qui nous permettra de comparer l'effort financier consenti au Nouveau-Québec pour l'éducation, à la moyenne québécoise. Pour pallier les problèmes de fluctuation annuelle et d'amortissement du capital relatifs aux dépenses d'immobilisation, nous avons établi ici un système de dépenses de fonctionnement per capita. De cette façon, on reflète plus adéquatement la progression annuelle des coûts de l'éducation au Nord.

Dans le tableau 12, on voit que les dépenses de fonctionnement per capita consacrées à l'éducation dans l'Arctique canadien (Nouveau-Québec et TNO), ont suivi une tendance à la baisse dans les années 60, malgré une augmentation des dépenses de fonctionnement durant cette période (figure 5). C'est l'augmentation rapide des effectifs scolaires qui est responsable de cette diminution des coûts per capita. Ainsi on remarque qu'en 1961, les coûts, per capita, s'établissaient à 2 895\$, tandis qu'en 1967 ils étaient à 2 558\$; une baisse de 11,6%, alors que les effectifs étudiants eux, augmentaient de 42%.

Au Nouveau-Québec seulement, dans les années 70 (voir tableau 13), la tendance à la baisse s'est inversée et l'on constatait une progression continue des coûts de fonctionnement per capita, qui atteindront 7 441\$ en

EVOLUTION DES DEPENSES D'IMMOBILISATION ET
DE FONCTIONNEMENT DANS LE RESEAU SCOLAIRE
FEDERAL AU CANADA-ARCTIQUE
(1958-1968)



Sources : MANRN (1966); MAINC (1977).

1979-80.

Si on compare les coûts de l'éducation au Nouveau-Québec avec ceux de l'ensemble du Québec, on s'aperçoit qu'il en coûte aujourd'hui 140% de plus par élève au Nord que dans l'ensemble du réseau public au Sud (7 441\$ contre 3 091\$¹ en 1979-80).

Pour être plus précis nous devons mettre en parallèle les coûts des seuls services effectivement offerts au Québec septentrional, soit l'enseignement primaire et secondaire. L'écart est alors plus marqué au Québec nordique; pour son fonctionnement, l'enseignement primaire coûte par élève, 185% de plus que la moyenne québécoise (7 441\$ contre 2 608\$ en 1979-80; voir le tableau 13 et la figure 6).

La progression des coûts de fonctionnement per capita a toutefois été moins marquée au Nouveau-Québec qu'au Québec dans les dernières années. On a enregistré une augmentation de 191% depuis 1966-67 au Nouveau-Québec (7 441\$ en 1979-80 et 2 558\$ en 1966-67), contre 639% au Québec (2 608,6\$ en 1979-80 et 408\$ en 1966-67).

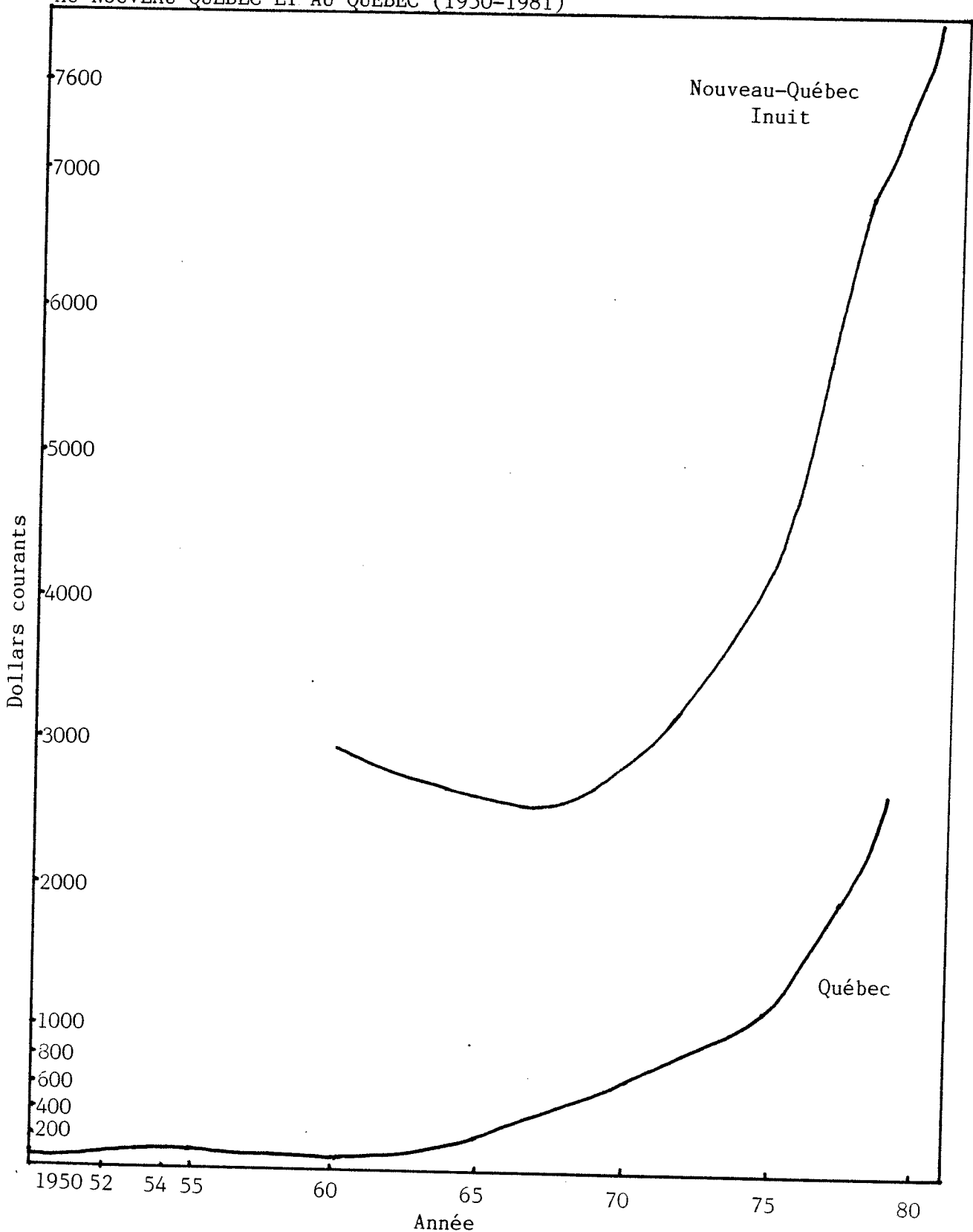
En ce qui a trait aux dépenses d'immobilisation la figure 5 nous permet de constater une baisse des investissements durant les années 60, avec un minimum en 1964-65, tandis qu'une hausse est enregistrée par la suite.

A partir du tableau 13, on constate que dans les années 70, les dépenses d'immobilisation furent assez variables, mais s'inscrivaient toujours dans le contexte de rivalité entre le gouvernement fédéral et la CSNQ pour s'approprier la clientèle scolaire Inuit. A partir de 1978, les dépenses consacrées par les deux paliers de gouvernement s'inséraient dans le cadre de la Convention de la Baie-James.

Si on examine les dépenses totales des gouvernements pour l'éduca-

1. Dépenses de fonctionnement par élève pour l'ensemble de l'enseignement public, (BSQ, 1980, pp.384, 394, 395). (inclut l'enseignement supérieur).

EVOLUTION DES DEPENSES PUBLIQUES DE FONCTIONNEMENT PER CAPITA
 AU TITRE DE L'EDUCATION PRIMAIRE ET SECONDAIRE
 AU NOUVEAU-QUEBEC ET AU QUEBEC (1950-1981)



Sources: MANRN (1960-1966), MAINC (1966-1977), Annuaire du Québec (1979-80),
 Statistique Canada (1983d).

tion au Nouveau-Québec et au Québec depuis 1960, on voit que la progression a été moins marquée au Nouveau-Québec avec 150% (4 277\$ en 1960-61 et 10 620\$¹ per capita en 1980-81) qu'au Québec avec 1594% d'augmentation (309\$ en 1960-61 et 5 235\$² per capita en 1980-81). Ainsi donc, les coûts totaux d'éducation per capita étaient, il y a 25 ans, près de 14 fois plus élevés dans le Nord qu'ailleurs au pays, alors que de nos jours, cet écart a été ramené à un peu plus du simple au double.

1.2.2 Les ressources humaines

Afin d'évaluer les ressources humaines investies par les gouvernements pour l'éducation au Nouveau-Québec, nous avons établi un indicateur de l'évolution des effectifs du personnel enseignant.

A partir du tableau 14, on voit que durant les années 60, le ratio maître-élèves dans le réseau scolaire fédéral s'est maintenu autour de 1 enseignant pour 20 élèves. Dans le réseau scolaire provincial du Nord, les effectifs étaient nettement plus importants puisque le ratio s'établissait en 1968-69 à 1 enseignant pour 3 élèves. On a constaté par la suite une baisse du nombre d'enseignants et une hausse de la fréquentation des écoles provinciales, entraînant une baisse du ratio maître-élèves à 1 pour 10 au provincial en 1972-73, ratio que la CSK a maintenu jusqu'à nos jours.

Ces ratios se comparent très sensiblement à ceux du Québec pour l'enseignement primaire et secondaire, alors que l'on enregistrait un ratio de 10,4 élèves par enseignant en 1974-75, et de 9,1 élèves par enseignant en 1979-80 (BSQ, 1980, pp.384-393).

1.2.3 Les ressources physiques

Nous avons retenu un indicateur du nombre de salles de classe,

1. Nouveau-Québec 1960-61: 6 938 000\$/1 622 élèves (MANRN, 1966); 1980-81: 1 636 000\$/1 541 élèves (CSK, 1981).

2. Québec (enseignement élémentaire et secondaire) 1960-61: 447 957 000\$/1 445 000 élèves (Statistique Canada, 1973, p.212, 1963, p. 237); 1980-81 (Statistique Canada, 1983d, p. 196).

de mesurer les ressources physiques engagées par les gouvernements au Nouveau-Québec. Dans le tableau 15, on constate que le réseau scolaire s'est d'abord développé rapidement dans les années 50, sous l'impulsion du gouvernement fédéral. Au début des années 60 on comptait 37 salles de classe, réparties dans 11 villages. En 1968, ce nombre avait fléchi quelque peu (35 classes), en raison de la concurrence maintenant bien engagée avec le réseau provincial, et de l'unification des écoles dans deux villages. Cette même année, le réseau scolaire provincial desservait 10 communautés et disposait, selon des indications diverses mais non corroborées toutefois par des données exactes, de ressources physiques plus nombreuses que le réseau fédéral.

De nos jours, la CSK dispose de 134 salles de classe réparties dans 11 communautés, tandis qu'il existe 17 salles de classe dans les deux autres communautés Inuit, autonomes au niveau scolaire.

1.2.4 Les effectifs scolaires

La progression des effectifs étudiants depuis les années 50 peut également servir d'indication de l'ampleur de l'intervention gouvernementale en matière d'éducation au Nord. Dans le tableau 16, on voit que le nombre d'élèves inscrits dans les réseaux scolaires du Nouveau-Québec a nettement progressé depuis les premières implantations d'écoles, passant de 45 élèves au primaire en 1955-56, à 1541 en 1980-81 inscrits au primaire et au secondaire. Ce bond de plus de 3 300% de la clientèle scolaire, alors que la population totale n'augmentait que de 104% durant cette même période, peut également s'expliquer par l'accroissement de la proportion de la population d'âge scolaire (5-15 ans) qui fréquente l'école. On voit, au tableau 17, que le pourcentage des inscriptions est passé de 8% en 1951 (parmi les enfants d'âge scolaire) à plus de 95% aujourd'hui. Ce dernier taux se compare sensiblement à celui de la fréquentation scolaire canadienne qui était de 98% en 1982-83.

2. L'évolution de la scolarité au Nouveau-Québec

Dans cette seconde partie de notre chapitre sur l'éducation, nous examinerons les effets des interventions gouvernementales en matière d'éducation au Nouveau-Québec.

Les bénéfices retirés de l'éducation sont nombreux, et pas nécessairement apparents, puisqu'ils sous-tendent un enrichissement et un perfectionnement sur le plan personnel et humain. Cependant, dans le cas du Nord, ces effets sont difficilement appréciables quand on sait que l'enseignement transmet des valeurs propres à la société canadienne, mais différentes de celles de la communauté Inuit; ainsi ce que nous considérons comme un enrichissement personnel pour la société canadienne type, n'a pas forcément le même impact dans la communauté Inuit.

Malgré ces réserves, nous concentrerons notre analyse sur des aspects mesurables de l'éducation, en examinant les indicateurs de scolarisation et d'alphabétisation fonctionnelle de la population.

2.1 Les données disponibles

Les données concernant l'éducation au Nouveau-Québec ne sont pas très abondantes. Statistique Canada a effectué pour la première fois en 1981, une enquête sur le niveau de scolarisation des Inuit. Les organismes qui ont successivement été responsables de l'éducation dans la région: MANRN, MAINC, DGNQ, CSNQ, CSK, ont bien recueilli certains renseignements, mais ceux-ci concernent surtout les statistiques de fréquentation scolaire; encore là, les séries chronologiques ne sont pas complètes. Cependant, en l'absence de données statistiques minimales, on peut s'interroger sur les moyens réels dont ces organismes disposaient quant à la planification et à l'évaluation des programmes.

Nous avons puisé certains renseignements utiles dans des études

gouvernementales ou privées qui se sont préoccupées de l'éducation au Nouveau-Québec, principalement celles de Jenness (1964), Simpson, Watties (1968), MEQ (1976), Laroche (1981).

Ces différentes sources, ainsi que nos entrevues auprès d'intervenants importants (CSK, ARK, fédération des coopératives), nous ont permis de broser un tableau significatif et d'interpréter l'évolution de la scolarité de la population Inuit du Nouveau-Québec, au cours des 35 dernières années.

2.2 Considérations générales

En termes d'effectifs et de fréquentation scolaire, on a vu précédemment qu'après un départ relativement lent dans les années 50, les services éducatifs ont rejoint la majorité des Inuit d'âge scolaire dans les années 60, et jusqu'à ce jour, les progrès ont été continus (voir tableaux 16 et 17, et carte 2).

Notre méthode de travail considère les statistiques d'effectifs scolaires et de pourcentages de fréquentation comme des extrants intermédiaires, c'est-à-dire qu'ils sont des produits des programmes gouvernementaux, sans toutefois être représentatifs des résultats en matière d'éducation au sein de la population. On range également, dans cette catégorie d'extrants intermédiaires, l'indice du niveau de scolarisation, qui est défini comme le niveau de scolarité moyen de cette population, à l'exception des étudiants actuels.

2.3 Le niveau d'alphabétisation fonctionnelle

Dans le domaine de l'éducation, pour mesurer des résultats, on établit généralement (OCDE, 1982; UNESCO, 1976; etc.), un indice du niveau d'alphabétisation fonctionnelle de la population. Cet indicateur définit le pourcentage de la population qui peut pratiquer toutes les activités pour lesquelles l'alphabétisation est indispensable pour s'insérer dans la société où

elle vit. Cet indice est toutefois quelque peu difficile à établir, en raison d'abord de l'absence de données d'enquêtes approfondies pour le Nord du Québec, et ensuite, du fait que l'interprétation assez large que l'on peut donner à la définition d'alphabétisation fonctionnelle, laisse place à d'importantes différences de mesures dans les évaluations.

Nous avons retrouvé dans certains documents, des évaluations du niveau d'alphabétisation fonctionnelle de la population Inuit québécoise ou canadienne. Toutefois, afin de saisir l'essentiel de l'évolution de l'éducation au Nouveau-Québec, nous devons nous en remettre à des indices d'extrants intermédiaires, tout particulièrement à ceux concernant le niveau de scolarisation et les effectifs scolaires qui sont plus aisément disponibles et qui permettront des comparaisons avec les niveaux nationaux.

A mesure que la société Inuit s'ouvrait davantage au mode de vie et aux valeurs canadiennes, il devenait de plus en plus important pour l'individu, de s'alphabétiser. La demande d'une main-d'oeuvre qualifiée et scolarisée était également un facteur incitatif dans ce domaine.

Une étude sur les conditions socio-économiques générales des Inuit de tous les pays (Hugues, 1965), a analysé, au début des années 60, la capacité des Inuit à lire, à écrire et à effectuer des opérations algébriques simples. A cette époque, la proportion s'établissait à moins de 5%.

Une autre évaluation, celle de Simpson, Wattie (1968), considérait qu'environ 2 000 Inuit canadiens avaient atteint, en 1966-67, un certain niveau de maîtrise minimal de la langue anglaise et qu'environ la moitié d'entre eux pouvaient être considérés comme des gens ayant atteint le niveau d'alphabétisation fonctionnelle. La conclusion se formulait dans les termes suivants: "...fairly literate in the fonctionnal sense in a northern setting". (p.68).

Ainsi, environ 10% de la population Inuit canadienne auraient atteint au milieu des années 60, un certain niveau d'alphabétisation permettant

d'occuper un emploi, de lire les instructions nécessaires au fonctionnement des outils de travail, d'effectuer des transactions commerciales, et de participer à la vie sociale et politique de la communauté.

Cette évaluation est toutefois entachée d'une certaine erreur, dans la mesure où l'indice est calculé à partir des données de scolarité; les auteurs ayant retenu la 6^e année pour considérer qu'un individu a atteint le niveau d'alphabétisation dite fonctionnelle.

Dans les études plus récentes que nous avons pu consulter, on ne retrouve plus d'évaluations du degré d'alphabétisation fonctionnelle des Inuit. Examinons donc les autres données disponibles qui, même si elles ne se présentent pas comme des indicateurs de résultats, permettront d'évaluer l'évolution de la scolarisation au Nouveau-Québec.

2.4 La fréquentation scolaire

Selon Simpson, Wattie (1968), le fait qu'en 1955 seulement 17% de la population Inuit canadienne d'âge scolaire fréquentaient l'école, depuis peu, à temps plein ou partiel, permet de croire que le niveau de scolarisation et d'alphabétisation était à peu près nul à cette époque.

Jenness (1964) rapporte que des 53% des Inuit d'âge scolaire qui fréquentaient l'école en 1961, 86% étaient inscrits en 1^{ère}, 2^e ou 3^e année, 13% en 4^e, 5^e ou 6^e année, seulement 1,5% au secondaire. En particulier pour l'île de Baffin, les statistiques de fréquentation scolaire révèlent qu'un seul élève de cette région avait atteint, depuis 1949 (année d'ouverture de l'école), le niveau de la 5^e année (p.132). Ces statistiques ont amené Jenness à conclure lui aussi, que le niveau de scolarisation et d'éducation au Nord était extrêmement faible au début des années 60.

Les statistiques de fréquentation scolaire dans l'Arctique canadien en 1966-67, montrent que, des 3 343 Inuit inscrits à l'école (ce qui représen-

tait 87% de la clientèle d'âge scolaire), 65% étaient inscrits dans les trois premières années du primaire, 25% dans les trois dernières, 5% au secondaire, et 5% à des cours de formation professionnelle (Simpson, Wattie, 1968, p.6). Ces chiffres marquent un certain progrès par rapport à la situation telle qu'elle se présentait 5 ans auparavant, même si encore à ce moment là, une très faible proportion d'inuit poursuivait ses études au-delà du niveau primaire, laissant peu de doutes sur le niveau possible d'alphabétisation de la population.

2.5 Le niveau de scolarisation

Simard et al. (1970), ont étudié les données de fréquentation scolaire pour le village de Salluit au Nouveau-Québec en 1966-67, et ces résultats devraient être représentatifs de la situation scolaire de l'ensemble de la région à cette époque, puisqu'une école y était ouverte depuis 1958; les résultats établissaient que le niveau moyen de scolarisation de la population de plus de 15 ans était de 1,32 ans. On a constaté en particulier que c'est le groupe des 15-19 ans, représentant 17% de la population totale, qui possédait le plus haut niveau de scolarité avec 4 années complétées. La scolarité des autres groupes décroissait très rapidement avec l'âge (Simard et al., 1970, p.8).

Si on se reporte maintenant aux données de scolarité de Statistique Canada de 1981, on constate une nette progression de la scolarité au Nouveau-Québec au cours des quinze dernières années (voir tableau 18 et 19). Selon cette enquête, le niveau moyen de scolarisation de la population s'établit maintenant à 5,19 années, ce qui représente une augmentation de 293% depuis 1966.

En comparant cette progression avec celle qui prévaut, durant cette même période dans le Canada tout entier, on voit que le niveau de scolarité des Canadiens est passé de 9,1 années en 1966, à 11,8 ans en 1981, soit une progression de 29,7%. Le taux de progression de la scolarité a donc

été de 263% plus élevé au Nouveau-Québec qu'au Canada en général durant cette période. L'écart, même si il est réduit, demeure encore aujourd'hui de 6,61 années, soit 127% plus faible au Nouveau-Québec.

Si on met maintenant en parallèle la scolarisation d'après l'âge de la population du Nouveau-Québec et celui de la population canadienne (tableau 20), on voit que les moyennes du Nouveau-Québec se distinguent de celles du Canada, à partir du niveau secondaire principalement. Les Inuit quittent l'école nettement plus tôt que les Canadiens en général, puisque l'on ne retrouve plus que 47%¹ des Inuit à l'école dès l'âge de 17 ans, contre 71,7% des Canadiens, ce qui dénote un fort taux de décrochage scolaire au Nouveau-Québec.

Egalement, au même niveau scolaire, l'âge moyen des élèves Inuit est supérieur à celui des élèves canadiens en général. Au secondaire V par exemple, l'âge moyen des étudiants dans le Nord est de 18,1 ans, contre 16,9² ans au Canada. Toutefois, ces dernières années, on a constaté une tendance à la réduction de cet écart. Cette situation peut s'expliquer par différents facteurs. D'abord par l'introduction encore récente de l'instruction en milieu Inuit, ensuite par la fréquentation irrégulière de l'école par les élèves, par l'enseignement, qui, pour une bonne part, se donne dans une langue seconde, enfin par le faible niveau socio-économique familial.

2.6 La valeur de l'indicateur du niveau de scolarité

Le problème principal que posent les taux de scolarisation comme indicateur de résultat, consiste dans son manque de fiabilité à exprimer la performance scolaire réelle.

Certaines études ont tenté de déterminer si les niveaux scolaires du Nord correspondaient à ceux des régions méridionales, c'est-à-dire s'ils

1. 61 élèves inscrits, pour une population de 17 ans estimée à 130.

2. Statistique Canada (1982a, p.16).

Tableau 18

Pourcentage de la population de 15 ans et plus selon le plus haut niveau de scolarité atteint, au Nouveau-Québec et au Canada(1981)

Niveau scolaire	% de population	
	Nouveau-Québec	Canada
Pas fréquenté l'école	32.6	1.6
Niveau 1-4	20.5	2.6
5-8	19.4	15.9
9-13	13.2	27.9
Certificat secondaire	3.5	13.0
Certificat métier	1.2	3.4
CEGEP	6.6	19.7
Université	3.0	15.9

Source : Statistique Canada (1981b).

Tableau 19

Evolution du nombre médian d'années d'études de la population de 15 ans et plus au Nouveau-Québec et au Canada.(1961-1981)

Année	Nombre médian d'années d'études	
	Nouveau-Québec	Canada
1961		7.6
1966	1.32	9.1*
1971		10.6
1981	5.19	11.8

* Estimé.

Sources: Statistique Canada (1981a,b),(1961), Simard et al. (1970).

Tableau 20

Pourcentage des effectifs scolaires à plein temps* par rapport à la population selon l'âge, au Nouveau-Québec et au Canada (1981)

Age	Canada	Nouveau-Québec		
	% à l'école	Effectifs scolaire	Population totale	% à l'école
6 ans	} 98	} 1541	} 1622	} 95
7-14				
15	94.7	} 170	} 565	} 30
16	88.6			
17	71.7			
18	42.1			
19	30.0			
20-24	13.6	10	445	2.2
25-29	2.9	5	295	1.7

* Élémentaire, secondaire et post-secondaire.

Sources : CSK (1981); Statistique Canada (1981b).

reflétaient adéquatement la performance à laquelle on peut s'attendre de la part des élèves.

Jenness soutient que les niveaux académiques dans l'Arctique, au début des années 60, étaient au moins de deux ans inférieurs à leur équivalent dans le Sud, en raison surtout du peu de connaissance que les élèves ont de la langue anglaise. Ainsi par exemple, une 5^e année dans le Nord ne correspondrait qu'à une 3^e année selon les normes méridionales.

Une autre étude des années 60, a examiné le système scolaire des TNO, alors très semblable à celui du Nouveau-Québec (Northern Testing Program 1966-67 for Metropolitan Achievement Test Battery). Les conclusions en sont quelques peu différentes. Selon les résultats de cette enquête, les niveaux académiques atteints par les élèves dans les écoles fédérales à cette époque, correspondaient à ceux en vigueur ailleurs au pays. D'après les tests d'aptitude, les élèves Inuit se situent dans les moyennes nationales, et ce, dans toutes les matières correspondantes.

Une analyse plus récente de la qualité de l'instruction au Nord fut entreprise par le Directeur des programmes à la CSNQ. Sans être spécifique, elle remet en question la validité des niveaux académiques du Nouveau-Québec en 1975:

Si on regarde la situation globale, on ne peut parler d'équivalence des niveaux. Les élèves Inuit (sauf exception) ne sont pas prêts à entrer au secondaire dans une école du Sud après une sixième ou une septième année. (J. Bergeron, cité dans MEQ, 1976, p.103)

Une analyse nettement plus exhaustive de la situation de l'enseignement au Nord, est contenue dans une étude sur l'éducation aux TNO: Learning Tradition and Change in the NWT (1982). Selon les conclusions de ce rapport, d'importants écarts existeraient entre la valeur de la formation aca-

démique offerte au Nord et celle du Sud. Les connaissances qu'acquièrent les élèves dans les régions septentrionales seraient nettement inférieures à celles acquises au Sud, et une 9^e année au Nord correspondrait à une 6^e année selon les normes canadiennes (p.28).

Le mémoire présenté par la Corporation Makivik devant la Commission McDonald (Makivik, 1983, Associés ou oubliés, les Inuit et l'union économique canadienne) fait état des mêmes constatations sur les différences de qualité dans les enseignements au Nouveau-Québec et au Québec, ou au Canada en général.

Ainsi donc, l'écart réel du taux de scolarisation entre la population du nord du Québec et le reste du pays, serait plus prononcé encore que les chiffres officiels ne l'indiquent. Malgré les progrès évidents de la fréquentation scolaire et de la société, on doit donc constater que les Inuit souffrent toujours d'importants retards par rapport au reste du pays. En sur-évaluant les niveaux scolaires, on masque les difficultés que rencontrent les enseignants dans leurs tentatives d'abolir les résistances d'un milieu peu réceptif à une instruction formelle et académique.

3. Analyse des résultats de l'intervention publique dans le secteur de l'éducation

Nous analyserons maintenant les effets de l'intervention gouvernementale sur la progression de la scolarité dans la région.

3.1 Le rôle des gouvernements dans la production de l'éducation

Le processus par lequel l'éducation est produite a été étudié par divers auteurs dont, Heim et Pers, (1974), et Hopkins et Van der Hoeven (1982). Ces "modélisations" considèrent comme des variables importantes du niveau de scolarisation d'un groupe donné, les facteurs liés aux investissements publics - dans le domaine (dépenses publiques annuelles pour l'instruction

per capita) - et en rapport avec les caractéristiques socio-économiques du milieu (revenu per capita). Ces études mettent en évidence une fonction du type:

$$\text{Niveau de scolarisation} = F \left(\begin{array}{l} \text{Dépenses publiques} \\ \text{annuelles d'éducation,} \\ \text{per capita} \end{array}, \begin{array}{l} \text{Revenu,} \\ \text{per capita} \end{array}, \text{etc.} \right) \quad (8)$$

Même si nous n'avons pas mesuré de manière précise, l'influence des intrants sur l'extrant intermédiaire, il nous est permis de relier l'évolution du niveau d'instruction des Inuit à l'intervention des programmes publics.

Il ressort en effet de notre analyse, que le niveau d'éducation formel des Inuit était, à toutes fins utiles, nul avant l'intervention gouvernementale des années 50. Les services scolaires mis en place par les gouvernements ont donc été les agents moteurs principaux de l'évolution du niveau d'instruction au Nord.

Comme nous avons pu le constater précédemment, tant les intrants gouvernementaux (ressources financières, physiques, humaines), que la scolarisation de la population, ont suivi une forte tendance à la hausse tout au long de la période (1950-1985). Les affectations financières de fonctionnement per capita, même si elles ont progressé relativement moins vite dans le Nord que dans le reste du Québec, depuis 1960, (157% d'augmentation au Nouveau-Québec contre 1 440%¹ au Québec, voir tableau 16 et figure 6) sont demeurées nettement supérieures, au cours de ces années, à celles du Québec.

Les affectations humaines et physiques ont suivi cette même tendance à la hausse. Le nombre d'enseignants dans le réseau scolaire est passé de 4 en 1950, à 191 en 1985, tandis que le nombre de salles de classe a progressé de 2 à 151 en 1985.

Quant aux résultats sur le niveau d'éducation de la population, des progrès importants sont intervenus, surtout en ce qui concerne le nombre

1. Nouveau-Québec, 1960-61: 2 895\$; 1979-80: 7 441,4\$; Québec, 1960-61: 169\$; 1979-80: 2 608,6\$.

moyen d'années de scolarité de la population adulte, qui est aujourd'hui de 5,19 ans contre à peine 1,32 ans en 1966, et près de zéro en 1950. L'écart entre les moyennes nationales, bien qu'il ait été réduit depuis 35 ans, demeure néanmoins toujours très marqué, en ce qui a trait à l'alphabétisation, sans doute plus important encore que ne le montrent les chiffres.

L'impact le plus remarquable des programmes gouvernementaux réside sans doute dans le fait que, de nos jours, la très grande majorité des enfants Inuit fréquentent le réseau scolaire, et qu'on a rejoint les moyennes nationales à ce niveau, alors qu'en 1950, moins de 8% des enfants allaient à l'école.

Il est toutefois assez symptomatique de constater que depuis que les Inuit du Nouveau-Québec ont accès à l'instruction publique, un seul d'entre eux a obtenu un diplôme universitaire et quelques-uns à peine, une carte de compétence professionnelle. Enfin, remarquons qu'il n'y a cette année que 4 Inuit inscrits au niveau collégial.

On juge de l'efficacité d'un programme public d'après le degré de réalisation de ses objectifs. On distingue, parmi les objectifs généraux des programmes d'éducation et de formation, certains d'entre eux qui visent l'égalité des chances et d'accès à l'éducation, et d'autres enfin, qui visent l'égalité en termes de résultats.

Au niveau d'abord de l'égalité des chances quant à l'accès à l'instruction que les programmes publics devaient promouvoir, Jenness traçait un bilan positif en 1964 des programmes d'infrastructures scolaires, mais émettait des réserves quant à la réussite de l'enseignement dans le Nord:

The government has succeeded in its school-building program, in recruiting the necessary teachers, and in drawing the children into the classrooms; but it has failed as yet to inspire in those children the eagerness

to learn wih we look for in white children (or even the wish to acquire competent knowledge of english). (Jeness, 1964, p.131)

En 1968, près de 20% des Inuit canadiens d'âge scolaire n'allaient toujours pas à l'école, en raison de l'absence d'école ou de résidence dans leur région pour les accueillir. Ces enfants n'avaient donc pas encore été directement touchés par le développement du système d'éducation et dans plusieurs villages, où l'établissement d'écoles était encore très récent, l'impact se limitait alors au seul groupe de population d'âge scolaire.

De nos jours, le taux de fréquentation au primaire a rejoint celui des régions méridionales; par contre ce taux est nettement en deçà des moyennes nationales au secondaire et au post-secondaire. Bien que cet indice ne puisse s'interpréter comme un résultat en matière d'éducation puisqu'il ne reflète que la performance du programme lui-même, toutefois il permet d'apprécier à quel point la population peut y être réceptive.

On se doit donc de constater qu'en 35 ans d'activité, dans le domaine de l'éducation au Nouveau-Québec, les gouvernements ont réussi à implanter un réseau scolaire qui permet à la population un accès relativement complet à l'instruction, qui se compare d'ailleurs à ce qui existe dans les autres régions éloignées du pays, et cela en termes d'équipement, de personnel enseignant, mais aussi en ce qui a trait à la disponibilité de l'enseignement secondaire et au choix de la seconde langue seconde. Certains de ces progrès sont toutefois encore très récents, tel l'enseignement secondaire qui n'a été introduit dans la plupart des villages qu'au début des années 80.

En ce qui a trait à l'objectif d'égalité des résultats, l'examen des programmes éducatifs ne peut conduire à des conclusions aussi nettes. Examinons d'abord le premier aspect de cet objectif, celui des résultats en termes d'éducation.

Bien qu'il faille considérer comme majeur le défi qui se présentait

aux autorités publiques de scolariser une population analphabète dans un contexte culturel, social et environnemental différent, on ne peut parler de succès complet, loin de là. Le niveau d'alphabétisation est difficile à établir, mais sûrement très bas. On sait toutefois que le niveau moyen de scolarisation de la population adulte est inférieur de 56% au niveau national canadien, et l'écart réel serait plus important encore si on tenait compte de la qualité médiocre de l'enseignement au Nord. A ce constat, s'ajoute le fait qu'un nombre très réduit d'Inuit est parvenu à l'enseignement post-secondaire.

Différents facteurs peuvent être retenus pour expliquer l'échec partiel des programmes d'éducation. L'intérêt pour l'école ne s'est développé que progressivement chez les Inuit. Dans les premières années, la fréquentation scolaire et l'implantation des écoles ont favorisé la sédentarisation de ces populations. L'apprentissage d'une langue seconde devenait un outil essentiel à l'établissement de rapports avec les agents extérieurs. D'ailleurs, la population était fortement encouragée à accepter les programmes scolaires, puisque la fréquentation scolaire des enfants était une des conditions préalables au versement des allocations familiales.

Les élèves ont rencontré maintes difficultés d'adaptation au système scolaire. D'abord, le calendrier scolaire entraînait souvent en conflit avec les activités traditionnelles. Ensuite, ils n'étaient pas familiers avec les horaires fixes. L'utilité de l'enseignement était aussi souvent remise en cause en raison des valeurs transmises, lesquelles mettent fréquemment l'individu en conflit avec sa culture traditionnelle. D'ailleurs, l'enseignement ne procurait que peu d'outils neufs pour fonctionner dans le milieu, d'autant plus que les programmes étaient conçus au départ pour une population canadienne allochtone.

...d'une part on atténuait le contrôle du milieu social sur l'éducation des enfants en les inscrivant à l'école, d'autre part on leur inculquait des modèles d'apprentissage étrangers à leur culture. (Larochele, 1981, p.3)

D'autres facteurs peuvent également être invoqués. L'enseignement dans une langue seconde (en général l'anglais, alors que dans la famille on ne parlait que l'inuktitut) aurait considérablement ralenti l'apprentissage scolaire (puisque l'on considère que la maîtrise de la langue facilite l'apprentissage, pour des raisons évidentes). Le fort taux d'absentéisme à l'école, encore manifeste aujourd'hui, et l'instabilité du personnel enseignant, ont sans doute également affecté la performance des élèves et le suivi des programmes.

Le second aspect à considérer, dans l'évaluation de l'objectif d'égalité des résultats, concerne l'accès au marché du travail que devaient permettre l'enseignement et la formation. Certains progrès sont d'abord perceptibles à l'intérieur même des services éducatifs. Des aides-enseignants autochtones ont été engagés à partir de 1958; en 1965, on en dénombrait 11; en 1967, 37, et de nos jours on compte 130 enseignants et aides-enseignants Inuit à la CSK (1981).

En plus des emplois directs dans le réseau scolaire public, les programmes d'éducation ont quelque peu facilité l'accès de la population aux emplois rémunérés, surtout dans le secteur des services publics (gouvernements et municipalités), et dans les petites entreprises locales (coopératives, poissonnerie, etc.), en fournissant une formation générale ou professionnelle, dans des domaines comme l'administration et les métiers manuels.

Dans le secteur secondaire et tertiaire spécialisé, les résultats sont moins significatifs. Encore aujourd'hui, les Inuit n'ont que très difficilement accès aux emplois spécialisés ou semi-spécialisés (ouvrier, mécanicien, technicien, météorologiste, infirmière, médecin, etc.), postes généralement occupés par des allochtones.

Ainsi, en ce qui a trait aux objectifs d'égalité des résultats que s'étaient fixés les gouvernements, par le biais des programmes d'éducation, d'importants progrès restent toujours à réaliser, aussi bien en termes d'alphabétisation et de scolarisation (pour rejoindre les moyennes nationales), qu'en termes d'accès aux emplois supérieurs pour les Inuit.

3.2 Les effets indirects des programmes d'éducation

Les programmes gouvernementaux relatifs à l'instruction et à la formation, n'ont manifestement pas eu que des effets dans les secteurs de l'éducation ou de l'emploi. Un certain nombre de conséquences indirectes sont également identifiables.

Au niveau social, l'éducation publique a considérablement transformé les liens familiaux et la structure de leadership à l'intérieur des communautés. En effet, une certaine tension sociale s'est installée entre gens éduqués et ceux n'ayant pas reçu d'éducation formelle, particulièrement au sein des familles, alors que la plupart des parents n'a jamais fréquenté l'école. Les règles traditionnelles de leadership, liées à l'habileté démontrée par l'individu dans les activités traditionnelles, ont été modifiées par l'éducation. Maintenant, le niveau de scolarité est devenu un facteur important en raison du crédit attaché à la capacité de dialogue et de négociation, tant au niveau commercial que politique, avec les agents extérieurs à la communauté.

Certaines études dont celles de Brody (1977) et Coldewin et Wilson (1982), ont examiné la possibilité que l'enseignement prodigué aux Inuit les ait amenés à sous-estimer leurs valeurs traditionnelles, sans pour autant réussir à les préparer adéquatement à la vie urbaine et industrielle. Les problèmes associés à ces changements de valeurs, et qui ont également été notés chez les Amérindiens, sont notamment les conflits de générations, la désillusion et autres troubles psychologiques.

Malgré ces réserves, on peut croire que l'éducation a pu permettre une meilleure adaptation de la population aux rapides modifications des conditions et des habitudes de vie des dernières décennies. De même, l'éducation a pu favoriser des comportements plus rationnels, surtout en ce qui concerne la consommation de biens et de services, l'alimentation et les soins - l'hygiène - prodigués aux enfants.

Soulignons également que les programmes d'éducation ont modifié

la division du travail au sein de la société Inuit. La femme qui occupait traditionnellement un rôle essentiellement dans la production domestique et les soins aux enfants, est aujourd'hui présente - et de manière appréciable - dans les emplois salariés, et elle occupe souvent des postes de commande.

3.3 Le choix des objectifs d'intervention

Les gouvernements avaient mis l'accent, dès les débuts des programmes d'éducation et surtout à la fin des années 60, sur un objectif visant la formation professionnelle des Inuit. L'éducation devait ainsi avoir un caractère éminemment pratique et permettre, aux Inuit, l'accès à des emplois salariés. C'est dans cette perspective que l'on avait assisté à l'ouverture d'une école professionnelle des métiers à Kuujjuaraapik en 1966, et que dans les écoles normales, la moitié du temps d'enseignement était consacrée à la formation technique et professionnelle. Par la suite, cette orientation a subi un net recul avec la fermeture de l'école des métiers en 1973, et la révision des programmes de la Commission scolaire Kativik, qui ne prévoient à peu près plus de formation technique. On considérait que l'enseignement technique mobilisait une proportion trop importante des ressources de l'enseignement et que l'éducation ne devait pas seulement former des travailleurs manuels, mais aussi des travailleurs plus spécialisés. En examinant les résultats, somme toute assez décevants, que l'enseignement technique des années 50 et 60 avait provoqués, on pensait qu'en offrant désormais une formation générale de base à tous les élèves, on parviendrait à orienter suffisamment d'individus vers les différents emplois disponibles dans la région.

Il est encore trop tôt pour savoir si le changement de cap des années 70 permettra des résultats plus probants, en termes de scolarisation et d'accès à l'emploi, que ne l'avait fait l'orientation technique antérieure, d'autant plus que le gouvernement n'a pas totalement renoncé à former certains autochtones à des postes techniques, en finançant l'établissement en 1983 d'un Centre de formation et de qualification professionnelle au Lac

Hélène, près de LG2. Une chose est toutefois claire, comme le mentionnait la Société Makivik (Makivik, 1983): l'éducation et la formation sont les éléments sur lesquels repose l'avenir des Inuit.

Le problème incessant que le gouvernement doit résoudre est le suivant: parvenir à motiver, et les élèves et les enseignants, afin de ramener la réussite scolaire au Nord à des niveaux plus proches des normes nationales, et donner, par la suite, accès à des emplois pour les étudiants.

Une analyse stricte de l'échec scolaire nous instruit avant tout de l'absence de concordance entre des objectifs visant la réussite scolaire et des modalités permettant d'atteindre cette réussite. (Bernard et al., 1981, p.39)

On a bien assisté à des tentatives d'adaptation de l'enseignement aux caractéristiques spécifiques du Nouveau-Québec, par enseignement de la langue autochtone, en faisant participer les parents à certains aspects de l'enseignement par le biais des comités de parents, en dispensant des cours de techniques et de culture Inuit, ou en essayant d'adapter les programmes d'enseignement généraux au Nord. Mais encore aujourd'hui à la CSK, on en est à débattre des orientations de base du programme et les enseignants, dans chaque village, sont laissés à eux-mêmes pour le choix des matières et des outils didactiques, faute d'un programme d'enseignement homogène pour la région, et d'une formation adéquate des professeurs, adaptée au milieu nordique.

On assiste, au Nouveau-Québec, à un nouvel acharnement des programmes publics d'éducation, à vouloir former les élèves Inuit dans des cadres semblables à ceux du Québec méridional, avec certaines adaptations minimales pour la langue et la culture, mais avec l'idée que ce sont les normes et les valeurs du Sud qui doivent être enseignées. Il serait pourtant à propos de tenir réellement compte des différences de situations entre les deux milieux. Alors qu'au Québec l'enseignement primaire et secondaire vise à

préparer les élèves à l'enseignement supérieur, au Nouveau-Québec la situation est quelque peu différente. Les activités traditionnelles occupent toujours une part importante de la population; les emplois peu spécialisés (vente, maintenance, etc.) sont relativement présents dans les communautés et accessibles à la population autochtone, tandis que les emplois qui nécessitent des qualifications professionnelles sont presque inaccessibles aux Inuit, en raison de l'application des normes professionnelles et techniques canadiennes et québécoises au Nouveau-Québec. Les Inuit ont ainsi énormément de difficulté à acquérir les certificats de compétence nécessaires pour occuper ces emplois, tant les exigences sont élevées par rapport au cadre social et culturel.

Conclusion partielle

L'éducation demeure le meilleur moyen de réduire les effets négatifs qui accompagnent les changements dans les habitudes et les conditions de vie, causés par le contact avec la société canadienne. On peut considérer que de nos jours, l'utilité de l'enseignement est reconnue par tous les intervenants au Nouveau-Québec, et que l'école est relativement bien implantée dans le milieu (bien qu'il n'y ait pas eu d'enseignement en 1982 et 83 dans deux villages dissidents, en raison d'un différend avec la CSK).

Il ressort de notre analyse des indicateurs d'intrants et de résultats que, bien que les gouvernements aient consacré au milieu nordique des ressources considérables pour les infrastructures scolaires, les résultats en termes d'alphabétisation, de scolarisation et d'accès à des emplois quelque peu spécialisés, ne sont pas encore très probants.

On doit cependant remarquer que les besoins d'instruction demeurent, à l'heure actuelle, dans le Nord, passablement moins élevés que dans les régions urbaines du Sud. Dans cette perspective, le comportement des agents face à l'instruction pourrait donc apparaître tout à fait rationnel, les Inuit adaptant leur nombre d'années d'études aux besoins spécifiques du

marché du travail local; ce qui freine inévitablement les progrès de l'instruction et empêche des résultats comparables à ceux réalisés dans le Sud.

Il serait donc utile pour les pouvoirs publics d'analyser plus en détail l'adaptation du contenu des programmes d'enseignement aux besoins locaux, en particulier ceux du marché du travail, à moins évidemment qu'un nouvel objectif soit retenu, à l'effet que l'instruction devrait permettre la mobilité de la main-d'oeuvre Inuit.

CHAPITRE 7

LE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUE

Introduction

Nous entamons maintenant le troisième volet de notre analyse par sous-système de l'évolution du bien-être et de l'efficacité des interventions publiques. Il portera sur le revenu et le développement économique.

Nous procéderons encore, comme dans les volets précédents, en découpant notre travail en trois parties. La première examinera les interventions économiques des gouvernements au Nouveau-Québec, entre 1950 et nos jours. Après une revue de la nature et des objectifs des programmes publics, nous introduirons les indicateurs d'intrants des activités gouvernementales, qui serviront à mesurer l'importance des moyens mis en oeuvre par les gouvernements pour réaliser les objectifs.

Dans la seconde partie, nous ferons le bilan de l'évolution du revenu et du développement économique au Nouveau-Québec, depuis 1950. Des indicateurs de résultats seront utilisés pour mesurer la progression du bien-être économique de la population.

Enfin, la troisième partie de ce chapitre examinera les rapports qui s'établissent entre l'intervention publique et les résultats obtenus au sein du milieu, suite à l'action gouvernementale. Autrement dit, nous tenterons d'évaluer l'efficacité des interventions publiques en fonction des résultats obtenus.

1. L'intervention gouvernementale dans les secteurs du revenu et du développement économique

1.1.1 Le cadre historique

Les origines de l'économie marchande au Nouveau-Québec remontent au 18^e siècle, alors que les colons ont commencé à procéder à des échanges commerciaux avec les Inuit¹. La Hudson Bay Company (HBC) encouragea les Inuit à trapper les animaux à fourrure (surtout le renard blanc), afin de les échanger contre des biens de consommation et des outils de production. Jusqu'alors, l'activité économique des Inuit était essentiellement orientée sur les activités de subsistance: chasse et pêche; les fourrures n'étaient recherchées qu'à des fins de consommation privée (pour la confection de vêtements en particulier).

La HBC maintint une situation de monopole-monopsonne dans le milieu Inuit québécois jusqu'en 1903, année d'implantation d'un comptoir de traite de la compagnie Révillon Frères à Kuujuaq. On assista alors, jusqu'en 1936, à une concurrence importante entre les deux compagnies qui n'ouvrirent pas moins de 16 nouveaux comptoirs durant cette période. Le prix élevé offert pour les fourrures et le rapprochement des marchés, incitèrent les Inuit à augmenter leur production de fourrures et leurs échanges sur les marchés.

Les avantages que tiraient les Inuit de ces échanges décrurent rapidement au début des années 30, alors que le prix des fourrures accusa une chute marquée, et qu'un grand nombre de comptoirs fermèrent leurs portes. A cette situation vint se mêler la rareté des ressources de la faune, en particulier le caribou qu'on avait chassé d'une manière trop intensive. Les Inuit, qui avaient progressivement pris l'habitude de compléter leurs be-

1. Le premier comptoir de traite en territoire Inuit québécois remonte à 1749 et fut ouvert par la HBC à Richmon Fort sur le lac Guillaume-Delisle, dans la région de l'Hudson. Des comptoirs furent ensuite ouverts en 1756 à Kuujjuaraapik, en 1813 à Whale River Post et en 1830 à Kuujuaq. La cession par la HBC, de la Terre de Rupert à la Couronne Britannique, en 1869, laquelle la céda à son tour au Canada, en 1870, conservait à la Compagnie des privilèges commerciaux et fonciers (Robitaille, 1964, p.141).

soins, même alimentaires, par les échanges aux comptoirs, connurent des moments de disette. Le gouvernement fédéral apporta à cette époque quelques secours directs en nature, pour venir en aide aux plus démunis.

La Seconde Guerre mondiale permit une certaine reprise économique dans la région. Le cours de la fourrure avait repris et on assista à la construction de bases militaires de l'armée américaine à Kuujuaq et de l'armée canadienne à Kuujjuaraapik, de même qu'à l'installation de bases radars de la "Distant Early Warning" et de la "Mid-Canada line". Des Inuit furent employés pour différents travaux non-spécialisés et de nombreuses familles se rassemblèrent autour de ces installations. Cette prospérité ne fut toutefois que temporaire, car vers la fin des années 40, le prix de la fourrure connut son niveau le plus bas¹, et la plupart des installations militaires n'employaient plus d'Inuit.

1.1.2 L'amorce de l'intervention gouvernementale

Selon Jenness, le Canada n'avait d'autre choix à ce moment, que d'intervenir dans le développement économique et le soutien des Inuit, puisque c'était l'introduction des activités de trappage et les nouvelles habitudes de consommation et de vie développées au contact de la société canadienne, qui avaient fait perdre aux Inuit leur autonomie.

Le gouvernement considérait d'ailleurs son intervention comme une responsabilité morale, et il incombait d'après lui, à la population canadienne de venir en aide aux Inuit, et d'éventuellement les intégrer à l'activité économique et à la société canadienne.

1. Evolution du prix moyen du renard blanc 1920-1950 (source: Jenness, 1964, p.74).			
1920-24	38,32\$	1940-44	25,99\$
1924-28	38,67\$	1944-48	16,58\$
1928-32	26,59\$	1948-49	8,88\$
1932-36	16,86\$	1949-50	3,50\$
1936-40	11,76\$		

...there has been a growing awareness on the part of the government and of the people of Canada of their responsibilities to the Eskimos and of the need for a program which will enable them to participate fully in the national life.
(MANRN, 1954-55, p.11)

Ayant constaté que l'économie Inuit ne pouvait reposer sur le trappe, tant les variations de production et de prix étaient grandes¹, le MANRN se prononça pour la diversité de l'économie de l'Arctique.

A sound economy means a diversified economy, not based on white-fox trapping alone; new occupations are needed.
(MANRN, 1954-55, p.12)

Cette intervention économique s'avérait de plus en plus nécessaire à mesure que les contacts avec les agents extérieurs produisaient des effets négatifs, comme en fait foi cet extrait d'un texte concernant la situation des Inuit établis à proximité des installations militaires de Kuujjuaraapik (Great-Whale).

The Eskimo community was split between hunters and labourers, and the wide difference in income caused tensions. Soon hunting decreased and fresh meat became scarce. The labouring jobs were fewer with the completion of the radar base. A Northern Service Officer arrived to distribute relief and family allowances. In the winter of 1958, hunting was so poor that many Eskimos did not leave Great-Whale. (Chrisholm, 1959; dans Jenness, 1964, p.95)

1.1.3 La nature et les objectifs de l'intervention gouvernementale

Outre le ministère de la Défense, dont les activités eurent des retombées importantes sur l'emploi et l'activité économique au Nouveau-Qué-

1. Par exemple entre 1940 et 1950, la production a chuté de 55 000 à 16 000 peaux, et les prix de 25,99\$ à 3,50\$, selon les chiffres de la HBC (Jenness, 1964, p.102).

bec, (sans toutefois être régi par des objectifs économiques précis), ce fut le Ministère des Affaires nordiques et des Ressources nationales (MANRN) qui s'avéra l'agent gouvernemental le plus important au niveau économique, étant en charge des politiques d'emploi et de développement économique pour la région.

Le MANRN a pour tâche de coordonner les efforts (des différents ministères) et de prendre l'initiative de d'autres mesures visant le développement économique et politique continu des territoires septentrionaux... et le progrès social de la population indigène.
(MANRN, 1954-55, p.23)

Le ministère de l'Emploi et de l'Immigration exerça également certaines activités au Nouveau-Québec, tandis que le ministère de l'Expansion économique régionale ne fut associé à aucune politique.

Dans les années 70, le Service de l'expansion économique du Nord du Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien (MAINC), décrivait ses objectifs en ces termes:

- Favoriser la participation des Indiens et des Esquimaux à la planification, à l'organisation et à la gestion des entreprises et des activités dans les secteurs commercial et industriel.
- Aider les Indiens et les Esquimaux à découvrir et à profiter des emplois disponibles. (MAINC, 1971-72, p.41)

Les gouvernements firent différentes tentatives d'implantation d'entreprises au Nouveau-Québec, dont certaines se rapprochaient des activités traditionnelles Inuit. On expérimenta l'élevage du renne (dès 1935), du mouton (1955), du canard (1955), du boeuf musqué (1970). On exerça, à titre expérimental, la pêche commerciale du poisson (1950), la collecte du duvet (1955), et on mit sur pied une manufacture de canots (1960) ainsi qu'une scierie (1961), etc. De tous ces petits projets, seule la pêche commerciale

se pratique toujours, à petite échelle, dans deux villages au moins au Nouveau-Québec (Kuujuuaq et Kangiqsuallujuaq).

Le programme d'encouragement à l'art et à l'artisanat Inuit a mieux réussi. A partir de 1950, le gouvernement favorisa la production de la sculpture, de l'imprimerie, etc., généralement sur une base individuelle; s'établirent aussi quelques ateliers communautaires.

Le Ministère (MAINC) encourage la production et la vente des objets artisanaux de fabrication Indienne et Esquimaude en fournissant une aide financière et une assistance administrative et technique, ainsi que des services de marketing et de promotion. (MAINC, 1968-69, p.59)

L'initiative sans doute la plus heureuse des gouvernements fut le développement des programmes de coopératives autochtones. En 1957-58, le gouvernement fédéral implanta un programme d'entreprises de production et de transport sous forme coopérative. On retrouvait parmi les objectifs des différents programmes de soutien aux coopératives, des objectifs de formation et de gestion.

Ces coopératives rempliront le double rôle de fournir des indications sur les questions complexes de notre régime économique et de donner aux Esquimaux une meilleure occasion de diriger leurs affaires économiques.
(MANRN, 1958-59, p.31)

On retrouvait également des objectifs d'autonomie:

...rendre les autochtones indépendants du gouvernement sur le plan financier et par rapport à toutes autres formes d'aide. (Stagler, 1982, p.13)

Depuis l'ouverture de la première coopérative de pêche à Kangiqsuallujuaq en 1958, des coopératives de consommation ont vu le jour dans

chacun des villages, grâce à l'appui des gouvernements.

1.1.4 L'assistance financière des gouvernements

L'intervention gouvernementale a également consisté en une assistance financière à des projets autochtones, tout particulièrement ceux se rapportant aux activités traditionnelles. On créa en particulier, en 1953, la Caisse de prêts aux Esquimaux, qui visait à l'acquisition de matériel de chasse, pêche et piégeage¹. Le Programme d'assistance aux chasseurs fut créé en 1962 et il favorisait l'acquisition d'embarcations nécessaires aux activités traditionnelles. Les Inuit n'avaient en effet guère accès jusque là au crédit, et ce programme présentait d'importants avantages².

Les gouvernements sont également intervenus financièrement pour soutenir le revenu des Inuit. A l'instar de tous les autres citoyens du Canada ou du Québec, les Inuit ont eu droit aux avantages des programmes de sécurité sociale (allocations familiales, pensions de vieillesse, etc.)³. En outre, les Inuit du Nouveau-Québec, comme ceux des autres régions du pays, ainsi que les Amérindiens, ont bénéficié d'une aide en cas d'indigence et de nécessité. Cette assistance consistait en une aide matérielle (nourriture, vêtements, combustible, logement), mais elle était également attribuée en espèces. On a estimé que, dès 1950, l'aide gouvernementale (secours directs, allocations diverses) permettait aux Inuit de défrayer 60% de leurs achats; les emplois salariés et le trappage ne leur procurant que 40% de leurs revenus monétaires.

-
1. Ce fonds était pourvu à l'origine d'un montant de 50 000\$ pour l'ensemble de l'Arctique canadien, et existe encore de nos jours (Jenness, 1964).
 2. Ce programme prévoyait une subvention gouvernementale équivalant à 40% du coût d'achat d'un bateau, 40% pouvaient également provenir de la Caisse de prêts aux Esquimaux, tandis que les 20% additionnels devaient provenir d'une autre source (HBC, etc.).
 3. A partir de 1945, la loi sur les Allocations familiales, votée en 1944, s'appliqua aux Inuit du Nouveau-Québec, mais les paiements n'atteignirent d'abord que les habitants de Kuujuaq. En 1951, on considérait que toute la population Inuit canadienne avait accès à ce programme (Jenness, 1964, p.103).

Entre 1957 et 1959, le nombre d'Inuit recevant l'aide sociale aurait doublé au pays, pour atteindre près de la moitié de la population Inuit canadienne (Jenness, 1964, p.105). Selon Murthy (1961), cette augmentation du nombre de bénéficiaires serait due, non pas à une augmentation des besoins, mais en un meilleur dépistage qu'aurait permis l'augmentation des effectifs locaux du MANRN, qui sont passés de 117 à 357 entre 1957 et 1962¹. De nos jours, l'aide sociale représente toujours une part importante de l'aide financière des gouvernements pour le soutien du revenu au Nouveau-Québec.

1.1.5 L'intervention gouvernementale suite à la Convention de la Baie-James et du Nord québécois de 1975

Les objectifs et la nature de l'intervention économique des gouvernements ont quelque peu évolué depuis la signature de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois. La Convention a amené la création de corporations municipales et d'organismes régionaux, qui administrent un grand nombre de services publics. On a également assisté à la mise sur pied de la Société Makivik, chargée de gérer les fonds de compensation prévus dans cette entente, et qui vise à promouvoir le développement économique et social des communautés. Cette indemnité compensatrice de 90 millions de \$ (225 millions en incluant les Cris) est versée par les gouvernements pour contre-balancer les préjudices causés aux activités traditionnelles par le développement hydroélectrique de la Baie-James, ainsi qu'en échange des droits et revendications autochtones sur le territoire². Notons que l'échelonnement des versements sur une période de 21 ans, a pour effet de réduire la valeur réelle de la compensation à une somme de 35 à 69 millions de dollars constants de 1976, selon le taux d'inflation et le taux réel d'escompte social retenu. De plus, ce n'est pas l'ensemble de cette somme qui est disponible pour la promotion du développement économique. La convention stipule qu'au maximum 25% des indemnités pour les dix premières années, et 50% des indemnités prévues pour les années suivantes pourront être affectés à l'aide

1. Agents fédéraux dans le District de l'Arctique, comprenant le Nouveau-Québec.

2. A ce jour, environ 180 millions ont été versés, dont 72 millions aux Inuit.

au développement d'entreprises autochtones ou investis dans des valeurs mobilières de corporations liées aux intérêts économiques des autochtones (MAINC, 1981, p.15).

Des différentes dispositions économiques qu'a prévues la Convention, on retient, en particulier, le Programme de soutien à la chasse. Ce programme est en fait un mécanisme de soutien du revenu conçu pour inciter les Inuit à pratiquer les activités traditionnelles. La Convention a également prévu la mise sur pied de programmes d'emplois et de formation professionnelle, un comité conjoint provisoire pour coordonner les programmes de développement économique provinciaux et fédéraux, ainsi que la fourniture d'une aide technique, financière et professionnelle aux entrepreneurs Inuit.

En pratique, la majorité des programmes et des subventions a été confiée aux coopératives autochtones. On a également préféré laisser à la Société Makivik le soin de créer certains projets économiques, à partir des fonds de compensation. Cette Société, par exemple, a créé depuis 1978 la compagnie "Kigiak builders", qui a obtenu une part des contrats de construction gouvernementaux dans la région, et qui favorise l'emploi des autochtones. Ses autres filiales sont l'"Air Inuit Itee" et l'"Inuit leasing Itee", qui oeuvrent dans le domaine du transport aérien; on retrouve aussi quelques petits commerces (restaurants, hôtels, etc.). Makivik s'est également intéressée à la pêche commerciale, notamment celle de la crevette, dans le détroit d'Hudson, mais en 1982, deux ans après sa fondation, l'entreprise devait fermer ses portes.

Mentionnons enfin que du côté québécois, le gouvernement a financé, par le biais de l'OPDQ, divers projets à caractère économique, pour une somme totalisant 1,37 millions de \$ depuis 1981. Les projets directs de création d'emploi et d'aide à l'entreprise ne représentent toutefois que 172 341\$ depuis quatre ans, et tout au plus 350 000\$ depuis les débuts de cette intervention de l'OPDQ au Nord. Le reste de ces crédits a été affecté à la réalisation d'études de commercialisation du caribou, de la pêche côtière, ainsi qu'à un bilan socio-économique de la région (OPDQ, 1981b, Profil du Nord

du Québec). De plus, l'OPDQ finance actuellement, en partie, la préparation d'un plan de développement pour la région effectué par le CRD-Kativik. Avant 1981, le seul projet de quelque envergure financé par l'OPDQ fut l'établissement d'un atelier d'artisanat de la Fédération des Coopératives du Nouveau-Québec (FCNQ). Le financement de ce projet s'inscrivait dans le Programme expérimental de création d'emplois communautaires de 1978-79; il est évalué à 155 000\$ et il a créé 18 emplois temporaires (OPDQ, 1985, p.1).

1.2 Les indicateurs d'intervention

1.2.1 Les données disponibles

Nous avons tenté de recueillir un éventail de données le plus complet possible pour mesurer l'importance des moyens mis en oeuvre par les gouvernements dans le domaine du revenu et du développement économique. Certaines de ces données sont tirées de documents d'analyse générale sur le Canada-Arctique et le Nouveau-Québec, principalement Jenness (1964), Simard et al. (1970) et Simard (1983). D'autres proviennent de documents gouvernementaux dont: Beaulieu (1981), (1982), (1983), Lejeune (1972), (1978) et MAINC (1981), (1985).

Bien qu'il ne nous ait pas été possible de recueillir des données exhaustives sur les ressources engagées par les gouvernements au Nouveau-Québec, pour diverses raisons déjà mentionnées dans les chapitres précédents, et qui vont de l'absence de comptabilité particulière à la région, à un certain manque de collaboration de la part des ministères publics, nous avons tout de même réussi à bâtir des indicateurs d'intrants. Ces mesures devraient être suffisamment pertinentes pour apprécier l'importance des interventions gouvernementales dans le domaine économique au Nouveau-Québec, depuis 1950.

1.2.2 Les indicateurs d'intrants

Dans les tableaux 21, 22 et 23, nous avons distingué trois indicateurs des activités gouvernementales dans le secteur économique. Le premier concerne l'assistance financière consentie par les gouvernements aux entreprises de la région, sous forme de subventions, prêts à taux préférentiels, assistance technique, etc. Nous avons retenu l'aide financière annuelle gouvernementale aux coopératives autochtones, car c'est sur elles qu'ont reposé la plupart des programmes publics, et ce sont elles surtout qui ont reçu l'aide gouvernementale destinée au développement économique, à la création d'emploi et à la formation professionnelle. Cet indicateur devrait donc être un bon indice de l'importance des ressources financières engagées par les gouvernements pour la promotion économique dans la région.

Le second indicateur concerne les emplois publics dans la région et illustre la proportion des emplois publics par rapport à l'ensemble des emplois disponibles. Cet indicateur reflète l'importance du rôle moteur joué par l'Etat dans la création directe d'emplois publics, par l'implantation, en région, d'une administration publique, et il démontre l'importance de ces emplois sur le marché local.

Le troisième indicateur concerne l'assistance au soutien du revenu des particuliers. Nous avons créé un indicateur des dépenses d'aide sociale per capita, qui évalue l'assistance accordée par les gouvernements en vertu des programmes de sécurité sociale. Cet indicateur nous permettra, comme les autres d'ailleurs, de faire des comparaisons avec d'autres régions du pays.

L'analyse des indicateurs révèle que la contribution financière des gouvernements au développement des entreprises coopératives autochtones a été assez régulière jusqu'en 1976; elle représentait 65 715\$, pour la période qui va de 1968 à 1976. A partir de 1977 toutefois, on remarque une très forte progression des subventions, qui atteindront en moyenne 702 933\$ entre 1977 et 1981. L'augmentation de ces subventions s'inscrivait dans le programme de stabilisation et de consolidation des fonds de roulement des coopé-

Evolution de l'aide financière publique annuelle aux coopératives autochtones
selon la source de financement (1959-85)
(en 000\$)

Année	Fédération des coopératives du Nouveau-Québec			Coopératives locales			Aide financière totale
	Fédéral	Provincial	Total	Fédéral	Provincial	Total	
1959-60	-	-	-	12.5	-	12.5	12.5
1960-63	-	-	-	nd	nd	nd	nd
1963-64	-	-	-	"	85.8	"	"
1964-65	-	-	-	"	14.8	"	"
1965-66	-	-	-	"	61.2	"	"
1966-67	-	-	-	"	48	"	"
1967-68	-	70	70	"	20	"	"
1968-69	31	70	100	-	-	-	100
1969-70	54	70	124	-	74	74	198
1970-71	49	70	119	-	-	-	119
1971-72	37	95	132	-	-	-	132
1972-73	19.3	58.5	77.8	-	1.3	1.3	79.1
1973-74	5	15	20	-	1.3	1.3	21.3
1974-75	24	15	39	-	-	-	39
1975-76	35	20	55	-	-	-	55
1976-77	26	20	46	-	-	-	46
1977-78	902	45	945	-	10	10	955
1978-79	1,027	114.4	1,141.4	-	27.1	27.1	1,168.5
1979-80	533	122,3	655.3	-	-	-	655.3
1980-81	447	80.7	527.7	-	-	-	527.7
1981-82	135	71.1	206.1	-	-	-	206.1

nd : Non-disponible.

Sources: Beaulieu (1985, p. 42); FCNQ (1983, pp. 22-23).

Tableau 22

Evolution de l'emploi dans le secteur public et de la part des emplois publics dans l'emploi Inuit total au Nouveau-Québec(1972-82) et au Canada(1975)

	Nouveau-Québec				Canada
	1972		1982		1975
	Emplois	Part des emplois publics(%)	Emplois	Part des emplois publics (%)	Part des emplois publics (%)
Gouvernement					
Fédéral	69	23,3	27	2,9	5,06
Provincial	102	34,5	57	6,2	3,21
Régional	-	-	} 391	} 42,5	-
Local	-	-			2,69
(sous-total)	(171)	(57,8)	(475)	(51,6)	(10,95)
Organismes gouvernementaux (éducation,santé)	-	-	167	18,2	12,85
Total:emplois publics	171	57,8	642	69,7	23,8

Sources: Bernard (1975, p. 21); Beaulieu (1983, p. 43); Bucovsky (1979, p. 70).

Dépenses d'aide au soutien du revenu et d'aide sociale, et aide sociale per capita
au Nouveau-Québec et au Québec(1957-84)

Années	Nouveau-Québec							Québec
	Allocations familiales (\$000)	Assurance chômage (\$000)	Pension de vieillesse (\$000)	Aide aux chasseurs (\$000)	Aide sociale (\$000)	Population	Aide sociale per capita (\$)	Aide sociale per capita (\$)
1957-58					72	2 526	28.5	
1958-59					84			
1959-60					55	2 647	20.8	
1960-61					42	2 708	15.5	
1961-62					61	2 768	22.0	
1962-63						2 883		
1963-64					80	2 997	26.7	25.20
1964-65					182	3 165	57.5	
1965-66					130	3 266	39.8	
1966-67					135	3 380	39.9	
1967-68					335.9			
1968-69					295			
1969-71					nd			
1971-72					300	3 915	76.6	34.77
1972-78					nd			
1978-79				222.9	1,623.6	4 726	343.5	125.1
1979-80				319.7	1,714.8	4 828	355.2	141.8
1980-81	1529.7	732.6	750.6	776.3	1,843.6	4 921	374.6	164.6
1981-82				1277.7	2,015.9	5 026	401.1	186.4
1982-83				1474.1	2,449.7	5 135	477.1	234.3
1983-84				1838	2,977.7	5 515	543.5	281.6

nd: Non-disponible

Sources: Beaulieu (1983, p. 55); Lejeune (1972, p. 56); MAINC (1970, p.2); SAGMAI (1983, p. 3); Simard et al. (1970, p. 240); Statistique Canada (1984b, p. 13); Villeneuve (1985, p. 1-6).

ratives, qui connaissaient depuis quelques années d'importants ennuis financiers.

Le nombre d'emplois dans l'administration publique a suivi une tendance à la hausse durant la période étudiée de même que la part des emplois publics dans l'emploi total. Le nombre d'emplois occupés par des Inuit est passé de 171 à 642 entre 1972 et 1982. Ce bond de 275% s'explique surtout par la création d'une administration publique locale et régionale, car la décentralisation des responsabilités vers les paliers inférieurs a amené le transfert d'un grand nombre de postes (le niveau fédéral diminuant ses effectifs de 61% durant cette même période) et la création de nombreux autres postes, afin de mieux répartir et rendre plus efficaces les nouveaux services prévus par la Convention.

Quant à la part des emplois publics dans l'emploi total, elle est passée de 57,8% en 1972 à 69,8% en 1982. Le secteur public a donc pris plus d'importance sur le marché local, en même temps que la demande de main-d'oeuvre s'accroissait, elle aussi, et devenait plus importante que dans les autres secteurs. Cet indicateur dénote la volonté des pouvoirs publics d'étendre les services publics au Nouveau-Québec; d'autre part cela permet de remédier, en partie, aux insuffisances des autres secteurs de l'économie, en ce qui concerne l'offre d'emploi.

Si on compare cette situation avec celle observée dans le reste du Canada, on constate que l'emploi public est nettement sur-représenté au Nouveau-Québec, puisqu'au Canada dans son ensemble, les emplois publics ne représentent que 23,8% du marché de l'emploi, et que l'administration publique occupe 13,1% de la population canadienne de plus de 15 ans, contre 24,9% de la même population au Nouveau-Québec.

Enfin les ressources financières publiques affectées au soutien du revenu ont également suivi une tendance à la hausse au cours des dernières décennies. Les dépenses d'aide-sociale per capita ont progressé de 1 935,6% entre 1963-64 et 1983-84. A titre de comparaison, ces dépenses ont progres-

sé, au Québec dans son ensemble, de 1 017,5% durant la même période (voir figure 7). De plus, les dépenses d'aide sociale au Nouveau-Québec étaient dans les moyennes nationales en 1963-64, alors qu'en 1983-84, le niveau de l'aide per capita est de 93,0% supérieur au Nouveau-Québec. La progression de cet indicateur dénote donc que les gouvernements ont apporté une aide de plus en plus importante à la population Inuit, afin de soutenir le niveau des revenus à un seuil minimum.

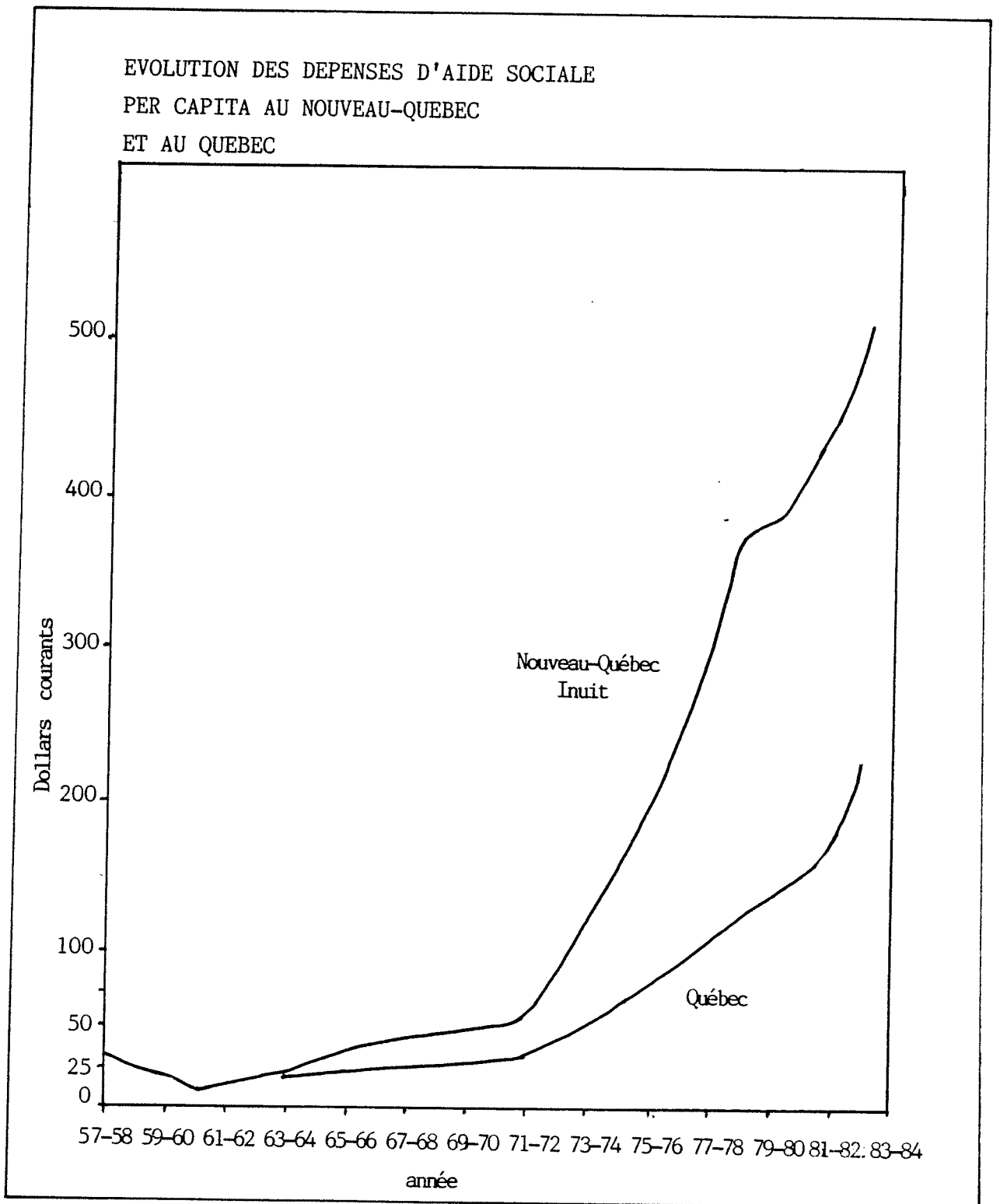
2. L'évolution du revenu et du développement économique au Nouveau-Québec

2.1 Aperçu historique

L'ouverture des comptoirs de traite marqua la fin de la situation d'autarcie pour les Inuit du Nouveau-Québec. Les échanges permirent à la population d'acquérir des biens auxquels elle n'avait pas accès, jusque-là, et qui augmentèrent appréciablement son bien-être. Toutefois, la valorisation des fourrures, qui détourna la production de la chasse et de la pêche vers l'activité saisonnière du trappage, eut également pour effet d'étendre progressivement la dépendance des Inuit envers les biens échangés sur les marchés, dont l'approvisionnement se faisait essentiellement à l'extérieur de la région. Lors de l'effondrement du marché de la fourrure et la fermeture de la plupart des comptoirs de traite dans les années 30, le niveau de vie des Inuit chuta considérablement. La seconde chute des cours de la fourrure et la fermeture des installations militaires à la fin des années 40 donnèrent un coup fatal à l'économie dans cette région du pays.

A partir des années 50, les Inuit eurent accès aux programmes de soutien du revenu, de développement d'infrastructures publiques et de services sociaux. La population se vit, en particulier, offrir des logements sociaux (à loyer très modique) ainsi que des subventions pour le chauffage, l'électricité, et certains autres services d'utilité publique (eau, déchets, etc.). On développa aussi les infrastructures de santé et d'éducation gratuites. Ces dif-

Figure 7



Sources : Beaulieu (1983, p. 55); Lejeune (1972, p. 56); MAINC (1970, p. 2); SAGMAI (1983, p.3); Simard et al. (1970, p. 240); Statistique Canada (1984b, p.13); Villeneuve (1985, p. 1-6).

férents équipements et services permirent une augmentation considérable du niveau et de la qualité de vie de la population.

La population eut progressivement accès à un plus grand nombre d'emplois salariés et à de meilleurs revenus à mesure que se développait une administration publique, qui dispensait des services et assumait des responsabilités de plus en plus variées. Le développement du mouvement coopératif et, plus récemment, des organismes liés à la Convention, permit aux Inuit de progresser au sein d'une économie qui demeure cependant, de nos jours, fort peu développée au Nouveau-Québec.

2.2 Les secteurs de l'économie nordique

L'économie marchande du Québec nordique repose presque exclusivement sur l'apport de ressources financières, physiques et humaines venant de l'extérieur de la région.

2.2.1 Le secteur primaire

Le secteur primaire est essentiellement dominé par les activités de chasse, pêche et piégeage. Une partie de cette production est écoulee sur les marchés locaux, mais la plus grande part est utilisée pour des fins d'auto-consommation. Ces activités sont généralement pratiquées individuellement, bien que l'on retrouve quelques entreprises de pêche commerciale, exploitées par les coopératives. Environ 20% de la population de 15 ans et plus pratiquent ces activités sur une base régulière, lesquelles fournissent en moyenne annuellement 1,3 lbs de poisson et de gibier par habitant par jour (JBNQ, 1982).

Les entreprises minières ont déjà été relativement actives au Nouveau-Québec dans les années 60; elles employaient jusqu'à 50 hommes/années, soit comme guides pour la prospection ou encore comme manoeuvres pour des travaux d'aménagement (Bernard, 1975, p.16). Aujourd'hui, une seule mine est en activité (Asbestos Corporation a Purtunik, Deception Bay), mais

aucun Inuit n'y travaille.

2.2.2 Le secteur secondaire

Le secteur secondaire est le moins développé de l'économie nordique. La principale production de ce secteur est la sculpture et l'artisanat, qui se pratiquent généralement sur une base individuelle. Le mouvement coopératif exploite toutefois des ateliers de gravures, d'imprimerie etc. dans quelques villages. Les coopératives ont également des entreprises de nettoyage de duvet de canard (Kangirsuk) et de fumage de poisson (Povungnituk).

La plupart des activités de construction sont effectuées par des entreprises allochtones, basées à l'extérieur de la région, bien qu'une entreprise autochtone (Kigiak builders) existe depuis 1981. Cette industrie saisonnière recrute environ 85% de sa main-d'oeuvre à l'extérieur de la région; les autochtones n'étant affectés qu'à des postes non-spécialisés.

2.2.3 Le secteur tertiaire

Le secteur tertiaire est de loin le plus développé du Nouveau-Québec. Il emploie 57,6% de la population et fournit plus de 60% des revenus monétaires des particuliers. L'administration publique y occupe une large part, principalement depuis l'essor des organismes régionaux et locaux associés à la Convention.

L'entreprise autochtone est représentée dans ce secteur, par les entreprises issues de la Convention et par le mouvement coopératif, qui se concentre surtout dans le commerce de détail. La plus importante entreprise privée non-autochtone et active dans la région, est la HBC, qui exploite encore sept magasins au Québec septentrional.

2.3 Les indicateurs de revenu et de développement économique

2.3.1 Les données disponibles

Nous avons recueilli les informations et les données nécessaires à la création d'indicateurs de résultats. Des données utiles ont été tirées des études de Bernard (1975), et Beaulieu (1980), (1982) et (1983). Les plus intéressantes nous viennent toutefois d'une compilation spéciale effectuée par Statistique Canada, à partir des ressources de 1971 et 1981, pour le compte du MAINC et du Département de Démographie de l'Université de Montréal (Statistique Canada, 1983).

2.3.2 Les indicateurs de résultats

Afin de mesurer les progrès accomplis dans le domaine du revenu et du développement économique, au cours des 35 dernières années, au Nouveau-Québec, nous avons retenu cinq indicateurs qui sont présentés dans les tableaux 24 à 27.

2.3.2-a Le niveau d'emploi et les sources d'emploi

Le premier concerne le nombre d'emplois salariés occupés par les Inuit qui, bien qu'étant un indicateur d'extrait intermédiaire dans notre méthodologie, est utile en ce sens qu'il reflète la progression de la demande de main-d'oeuvre dans la région, et partant, donne une idée de l'activité économique. Nous avons également calculé la part de l'emploi total occupé par les différents types d'activité, ce qui nous permettra de connaître les raisons de l'augmentation de la demande d'emploi.

L'analyse de l'indicateur du niveau d'emploi (voir tableau 24), révèle que depuis 1950, époque où les emplois salariés étaient à peu près nuls au Nouveau-Québec, le nombre d'emplois a progressé très sensiblement, pour atteindre 920 emplois en 1982. Entre 1972 et 1982 seulement, le nombre d'emploi a progressé de 210,8%. Cette augmentation est nettement plus

Evolution du nombre d'emplois salariés occupés par les Inuit, et de la part de l'emploi total au Nouveau-Québec.

(1972 et 1982)

	1972		1982	
	Emplois	Part de l'emploi total (%)	Emplois	Part de l'emploi total (%)
Gouvernement				
Fédéral	69	23,3	27	2,9
Provincial	102	34,5	57	6,2
Régional et Local	-	-	391	42,5
Organismes gouvernementaux	-	-	167	18,2
Total des emplois publics	171	57,8	642	69,7
Entreprises				
Autochtone	75	25,3	216	23,5
Allochtone	50	16,9	62	6,7
Emploi total	296	100	920	100

Sources: Beaulieu (1983, p.43); Bernard (1972, p. 21).

Evolution du taux d' activité au Nouveau-Québec
(1971 et 1981)

	1971	1981
Employés	nd	780
Chômeurs	nd	80
Population active totale	755	860
Inactifs	970	1715
Population totale de 15 ans et plus	1725	2575
Taux d' activité (%)	43,7	33,4

Source: Statistique Canada (1983, T. 11, 38).

Tableau 26

Evolution de la structure des revenus Inuit selon la source des revenus, et des revenus per capita et par famille au Nouveau-Québec (1963-1981)

	1963 ¹		1969 ²		1972 ³		1976 ⁴		1981 ⁵	
	Revenu (\$000)	Part du Revenu total (%)	Revenu (\$000)	Part du Revenu total (%)	Revenu (\$000)	Part du Revenu total (%)	Revenu (\$000)	Part du Revenu total (%)	Revenu (\$000)	Part du Revenu total (%)
Rémunération des facteurs										
Gouvernements										
Fédéral			256,1	11,0	336,0	14,0	406,0	1,6	406,0	1,6
Provincial			565,9	24,3	395,0	16,5	-	11,0	2,882,0	11,0
Régional			-	-	-	-	-	18,7	4,909,7	18,7
Local			-	-	-	-	-	18,5	4,855,7	18,5
(sous-total)	130,0	33,3	(822)	35,3	731,0	30,5	4,389,0	49,8	13,053,4	49,8
Entreprises										
Autochtones			378,0	16,3	462,3	19,3			6,452,6	24,6
Allochtones			718,7	30,9	654,6	27,3			760,0	2,9
(sous-total)	130,0	33,3	1,096,7	47,2	1,116,9	46,6	3,294,0	25,1	7,212,6	27,5
Paiements de transferts aux personnes										
Aide sociale	75,0	19,2	295,0	12,7	300,0	12,5			2,194,6	8,4
Assurance chômage									732,6	2,8
Allocations familiales									1,529,7	5,8
Pensions de vieillesse									750,6	2,8
Programme d'aide aux chasseurs									776,3	2,9
(sous-total)	130,0	33,3	405,4	17,4	550,0	22,9	5,019,0	38,1	5,983,8	22,7
Revenus totaux	390,0	100	2,324,1	100	2,397,9	100	13,152,0	100	26,249,8	100
Population	2,997		3,473		4,091		4,507		5,026	
Revenu per capita (\$)	130,1		669,2		586,1		2,918,1		5,222,8	
Nombre de familles	500		666				820		960	
Revenu par famille (\$)	780		3,489,6				16,039		27,343,5	

Sources: 1. Jenness, (1964, p.102); 2. Simard et al. (1970, p.229); 3. Lejeune (1979, p.52).

Tableau 27

Synthèse des principaux indicateurs économiques au Nouveau-Québec
(1981)

Revenu total	\$26.3 millions
Population	5,026
Revenu per capita	\$5,222.8
Population de 15 ans et plus	2,575
Revenu par adulte	\$10,214
Nombre de familles	960
Revenu par famille	\$27,343.5
Personnes avec revenu	1,444
Revenu moyen des personnes avec revenu	\$18,213

importante que celle observée au Canada en général durant la même période, puisqu'elle a été au pays de 27,6% (8 344 000 emplois en 1972 contre 10 644 000 en 1982; Statistique Canada, 1984, p.66).

Dans ce même tableau 24, on voit que la plus grande part de cette croissance dans la demande d'emploi au Nouveau-Québec, a lieu dans le secteur de l'administration publique, où la progression a été de 275% entre 1972 et 1982. Les organismes régionaux et locaux enregistrent la plus forte augmentation, alors que l'administration fédérale en particulier reculait de 61% en termes d'emplois régionaux.

La progression de la demande de main-d'oeuvre est perceptible également dans les entreprises coopératives qui ont augmenté leurs effectifs de 188% depuis 1972. Les entreprises allochtones ont augmenté leur nombre d'employés Inuit de 24%, mais ne représentent plus aujourd'hui que 7% de l'emploi total, en regard de 16,9% en 1972. La progression de la part des emplois publics de 57,8 à 70% entre 1972 et 1982, fait bien ressortir l'importance qu'exercent les pouvoirs publics dans la croissance du niveau d'emplois salariés au Québec septentrional et sur le marché de l'emploi en général. En effet, si on compare cette situation avec celle du Canada en général, où l'emploi public représente 23,8% de l'emploi total, on constate le rôle de premier plan joué par les administrations publiques au Nord.

2.3.2-b Le niveau d'activité

Le second indicateur est celui du taux d'activité de la population. Nous avons calculé le pourcentage de la population qui occupe un emploi salarié. Cette mesure devrait permettre de juger de la progression de l'activité de la population dans la région. Nous avons retenu cet indicateur plutôt que la mesure traditionnelle du taux de chômage, car des données fiables ne sont pas disponibles pour le Nouveau-Québec. Les données d'emploi que l'on retrouve dans les documents, sous-estiment ou même ne tiennent pas compte des activités traditionnelles de production et de l'artisanat dans la

détermination des emplois à plein temps et du taux de chômage. Cette situation provient de la difficulté que l'on a à définir la "structure occupationnelle"; la plupart des Inuit pratiquant plusieurs types d'activités: subsistance, production, commerce. Statistique Canada par exemple, dans son enquête de 1981, fournit une estimation du taux de chômage basée sur le nombre de prestataires de l'assurance chômage, plutôt que sur une enquête auprès de la population, comme c'est généralement le cas, ce qui empêche toute comparaison avec les moyennes nationales.

L'examen de l'indicateur du niveau d'activité de la main-d'oeuvre (tableau 25), doit être pondéré par le fait que les activités traditionnelles et l'artisanat sont grandement sous-estimés dans ces évaluations. Malgré cette réserve on perçoit une nette évolution de la situation de la main-d'oeuvre. En effet, entre 1971 et 1981, le nombre de personnes actives dans les occupations salariées a augmenté de 13,9% (755 en 1971, contre 860 en 1981), et représente de nos jours 33,4% de la population de 15 ans et plus, alors qu'il était de 43,7% en 1971. On constate donc bien que le nombre d'emplois salariés ait augmenté entre 1971 et 1981, le nombre de personnes "non-employés" (chômeurs, inactifs, personnes pratiquant une activité non-salariée) représente une proportion de 67,7% de la population adulte en 1981. Au Canada, en 1981, la proportion des personnes "non-employées" n'était pas si importante; elle représentait 40,1% de la population (Statistique Canada, 1984, p.245).

2.3.2-c Les revenus per capita et par famille

Le troisième indicateur concerne les revenus de la population. Nous avons établi les niveaux de revenu per capita et par famille, qui reflètent l'évolution des ressources monétaires dont dispose la population.

A partir des données du tableau 26, on constate que le niveau de revenu de la population Inuit a considérablement progressé au cours des dernières décennies. Le revenu per capita a augmenté de 680,4% entre 1969

et 1981 (670\$ en 1969, contre 5 222,8\$ en 1981). Cette progression est plus importante que celle enregistrée au Canada en général, où elle se situe à 302,4% (2 943\$ en 1969, contre 11 853\$ en 1981; Statistique Canada, 1983b, p.97).

Les revenus par famille ont, quant à eux, progressé de 683,6% (3 489,6\$ en 1969, contre 27 343,5\$ en 1981) au Nouveau-Québec durant cette période, tandis qu'au Canada en général, le revenu familial augmentait de 241,7% (8 733\$ en 1969, contre 29 843\$ en 1981; Statistique Canada, 1981d, p.17). On constate donc que, bien que les écarts de revenus monétaires aient considérablement diminué entre le Nouveau-Québec et le Canada depuis 1969, les revenus per capita et par famille demeurent toujours au Nouveau-Québec respectivement de 55,9% et 8,4% inférieurs à leurs équivalents canadiens.

L'interprétation de ces écarts doit toutefois d'abord, être nuancée par le fait que ces revenus ne rendent pas compte de la production individuelle auto-consommée qui est, au Nouveau-Québec, nettement plus importante qu'ailleurs au pays. En 1975-76, cette production représentait environ 1 000\$ par famille (OPDQ, 1981a). Ensuite, la population Inuit bénéficie d'un certain nombre d'avantages non-monétaires provenant des gouvernements et qui ne sont pas alloués aux autres citoyens du pays. Il s'agit, en particulier, des programmes de subvention au logement, à l'électricité et au chauffage, qui représentent à eux seuls, un revenu familial supplémentaire évalué à 7 200\$ en 1979 (FCNQ, 1979, p.311). Enfin, on doit noter que les revenus monétaires des Inuit ne leur procurent pas des bénéfices comparables à ceux des autres Canadiens; le pouvoir d'achat étant nettement moindre au Nouveau-Québec, en raison du prix des biens de consommation, qui sont de 50 à 100% plus élevés qu'en moyenne au pays (Makivik, 1983, p.57). Ainsi par exemple, en 1981, un litre de lait coûtait 1,60\$ dans le Nord québécois contre 0,77\$ à Montréal, et un litre d'essence 0,98\$ contre 0,59\$ à Montréal. Quant aux coûts de construction, l'Association des constructeurs du Québec évalue que les coûts horaires de la main-d'oeuvre sont d'environ 90% supérieurs au Nouveau-Québec, qu'ailleurs dans la province (52,74\$ au Nouveau-Québec, contre

27,84\$ au Québec).

La structure des dépenses des familles se distingue d'ailleurs fortement de celle du Canada. Les dépenses d'alimentation et de transport sont nettement plus élevées qu'au Canada en général, tandis que les dépenses pour le logement, au contraire, ne représentent que 4,6% des dépenses des familles au Nouveau-Québec, alors qu'elles sont de 16,1% au Canada (Statistique Canada, 1978, p.2).

2.3.2-d Les origines du revenu personnel

Le quatrième indicateur concerne les origines du revenu personnel. L'évolution de l'importance des différentes sources de revenu, nous permettra de saisir la part des revenus de transfert et de facteurs de production dans le calcul du revenu personnel (voir tableau 26).

L'analyse des origines du revenu personnel permet des constatations intéressantes. Dans les années 60, les revenus provenaient de trois sources différentes dans une proportion à peu près égale: les revenus obtenus grâce à des emplois dans la fonction publique ou para-publique, les revenus provenant de la vente des produits dits traditionnels, et enfin, les revenus consentis par les transferts gouvernementaux. Entre 1969 et 1981, on constate que les revenus des facteurs de production de sources publiques ont progressé de 35,3%, pour atteindre 49,8% des revenus totaux en 1981. On note en particulier que les revenus obtenus grâce à des emplois auprès des administrations fédérale et provinciale ont diminué de 11% à 1,6% et de 24,3% à 11% respectivement entre 1969 et 1981, alors que la progression des revenus obtenus grâce à des emplois dans les administrations locales et régionales les situent aujourd'hui à 37,2% du total.

La part des revenus provenant des transferts gouvernementaux a également progressé, passant de 17,4% en 1969 à 22,7% en 1981, après avoir atteint un sommet en 1976, de 38,1%. L'ensemble des revenus provenant des gouvernements (paiements de facteurs et transferts) représente donc,

de nos jours, 72,5% des revenus personnels, alors qu'en 1972, ils en représentaient 52,7%. En comparaison, au Canada, les revenus provenant des gouvernements sont nettement moins importants, puisqu'ils représentent 28,7% des revenus totaux.

En ce qui concerne les revenus de facteurs de production de source non-gouvernementale, on remarque que les entreprises coopératives maintiennent à peu près la proportion qu'elles avaient déjà dans le revenu; le pourcentage diminue légèrement entre 1969 et 1981, passant de 16,3% à 15,1%. Ce sont surtout les entreprises allochtones qui ont enregistré un net recul; leur part dans les revenus personnels ne représentant plus que 2,9% en 1981, contre 30,9% en 1969. Cette situation s'explique par la forte croissance du secteur public et par la concurrence des coopératives sur le marché de la vente au détail.

2.3.2-e La part des personnes sans-revenu

Le cinquième et dernier indicateur est celui de la proportion de la population de 15 ans et plus sans revenu monétaire. Cet indicateur devrait refléter l'évolution de l'équité dans le développement économique et permettre des comparaisons avec les moyennes canadienne et québécoise.

Les données présentées au tableau 28 proviennent des recensements de Statistique Canada, mais les résultats ne sont pas tout à fait compatibles avec ceux des autres sources. Ces données indiquent entre autres, que la courbe de distribution des revenus, qui englobait 71,3% de la population de 15 ans et plus en 1971, s'est considérablement comprimée pour n'inclure, en 1981, que 55,9% de la population. Au Canada, durant cette même période, la tendance était inverse; le groupe des sans-revenus ayant régressé de 37% (23,8% à 15% en 1981).

On constate aussi que le revenu moyen des individus ayant un revenu a augmenté, en termes de dollars constants de 1980, de 74,5% entre 1971 et 1981 (4 522\$ contre 7 892\$ en 1981).

Evolution de la part des personnes sans revenu dans la population de 15 ans et plus et du revenu moyen des personnes avec revenu au Nouveau-Québec et au Canada(1971-81)

	Nouveau-Québec		Canada	
	1971	1981	1971	1981
Part de la population avec revenu (%)	71,3	56,1	76,2	85
Part de la population sans revenu (%)	28,7	44,1	23,8	15
Population de 15 ans et plus	1,725	2,575		
Revenu moyen des personnes avec revenu (\$ constants 1980)	4,522	7,892	10,907	11,371

Sources: Statistique Canada (1983e, T. 13, 13a, 14, 39, 39a).

Les niveaux de ces indicateurs ne sont pas en accord avec ceux que l'on retrouve dans d'autres documents. Beaulieu (1983) par exemple évalue à près de 2,3 fois plus le revenu moyen des personnes avec revenu, mais les différences proviennent sans doute surtout de la non-comptabilité par Statistique Canada des revenus des Inuit travaillant à l'extérieur de la région, ainsi que de la sous-estimation des revenus monétaires provenant des activités traditionnelles de subsistance. Malgré ces incompatibilités, on peut cependant croire que le développement d'emplois très bien rémunérés au sein des organismes liés à la Convention et aux administrations publiques profite tout particulièrement à un groupe restreint de gens. La population Inuit dans son ensemble a vu ses revenus progresser d'une façon importante dans les dernières décennies, mais moins que ceux du groupe des employés des agences publiques et des corporations ethniques. La population s'est vu offrir des transferts monétaires et non-monétaires des gouvernements, afin de compenser pour le manque d'activité dans la région, lui permettant de disposer de revenus comparables, sinon supérieurs à ceux du Canada dans son ensemble, si on considère que le revenu familial au Nouveau-Québec s'élève à environ 33 000\$, en tenant compte de l'aide au logement, à l'électricité, etc.

On doit toutefois considérer que les bénéfices et l'utilité que retire la population Inuit de ces revenus sont nettement moindres qu'on serait normalement en droit de s'attendre. En effet, la non-parité des pouvoirs d'achat entre le Nord et le Sud du Québec réduit le revenu monétaire en termes réels de près de la moitié par rapport au reste du pays. Ensuite, la structure des dépenses au Nord est fortement orientée sur les biens de consommation courants (nourriture, biens non-durables, transports, etc.) et une bonne part des achats sont souvent irrationnels. Enfin, certains autres facteurs liés au manque d'éducation réduisent la satisfaction que pourrait retirer la population de ses revenus.

3. Analyse des résultats de l'intervention publique dans les secteurs du revenu et du développement économique

3.1 Les objectifs et le rôle de l'Etat dans le développement économique

Les fondements de l'intervention économique de l'Etat repose sur des considérations d'équité et d'efficacité dans l'allocation des ressources. Cette intervention s'est traditionnellement manifestée par la production de biens publics, l'égalisation des coûts privés et sociaux, la prise en charge des activités à risque élevé, la redistribution des revenus, etc.

Au Nouveau-Québec, l'intervention économique de l'Etat vise à instaurer un équilibre afin que cette partie du pays connaisse un développement analogue à celui que connaissent les autres parties du pays. Cette intervention favorise surtout la production de biens publics et para-publics (instruction, santé, logement, etc.). On vise à procurer des moyens d'existence et de développement qui permettront aux Inuit d'atteindre un niveau de vie comparable à celui de tous les Canadiens. En outre, on souhaite que les Inuit accèdent à l'auto-suffisance; aussi l'aide va-t-elle en ce sens. On favorise l'autonomie de la population afin d'en arriver un jour à pouvoir réduire les dépenses gouvernementales (secours en nature, en argent, etc.). En diversifiant les activités économiques, on espérait remédier à la précarité à laquelle condamnent les occupations traditionnelles (chasse, pêche et traite des fourrures); ces activités, en effet, ne permettent plus depuis plusieurs années, l'épanouissement, voire la subsistance des Inuit.

C'est dans ce contexte, et celui de la faible dotation initiale en ressources financières, physiques et humaines de la région, que l'Etat a mis sur pied des projets de développement qui encouragent l'entreprise locale.

Comme nous avons pu le constater, l'évolution des indicateurs de revenu et de développement économique a suivi celle de l'intervention gouvernementale, durant la période à l'étude (1950-84). Nous n'avons pas utilisé une "modélisation" complexe et explicite pour évaluer la part d'expli-

cation des différents intrants gouvernementaux dans la production des extrants car des séries chronologiques complètes ou suffisamment détaillées des activités publiques ne sont pas disponibles pour le Nouveau-Québec. Néanmoins, les observations recueillies dans les documents et l'analyse de tendance des indicateurs, nous permettent de croire que les affectations gouvernementales expliqueraient, pour une large part, le niveau de revenu et de développement économique de la région.

3.2 L'efficacité des programmes gouvernementaux

On évalue l'intervention gouvernementale selon deux critères distincts, celui de ses intrants qui s'appuie sur le principe de l'égalité des chances, et celui de ses extrants qui repose sur l'égalité des résultats. Au niveau de l'égalité des chances, comme l'illustre la progression des indicateurs d'intrants, les activités gouvernementales ont surtout consisté en la production de services publics, qui a amené le développement d'une administration publique, et en un soutien du revenu des particuliers, bien qu'on ait soutenu financièrement certaines entreprises aussi, surtout les coopératives. Les emplois dans le secteur public, qui occupent une part 2,8 fois plus importante sur le marché de l'emploi au Nouveau-Québec qu'ailleurs au pays, illustrent l'essor du secteur public dans l'économie nordique, mais surtout le sous-développement du secteur privé. En effet, bien que la proportion de la population occupant un emploi salarié ait progressé d'environ 10% au début des années 50, à un peu plus de 30% aujourd'hui, cette proportion est toujours insuffisante pour satisfaire la demande d'emplois de la population.

On doit également noter que si il y a eu effectivement un accroissement du nombre d'emplois au cours des dernières années, le type et la nature de ces emplois sont restés sensiblement les mêmes. Encore à l'heure actuelle, les Inuit occupent surtout des emplois non-spécialisés, en raison de leur manque de qualifications techniques et professionnelles. Malgré tout, depuis quelques années, on retrouve des Inuit à des postes de premier plan dans les coopératives, les administrations publiques locales et régionales, ain-

si que dans les organismes liés à la convention; toutefois, en général, aucune responsabilité réelle n'est attachée à ces fonctions; les postes de commande sont occupés généralement par des allochtones.

Les interventions gouvernementales ont donc permis la progression de l'emploi pour les Inuit, dans le secteur public surtout, et ont favorisé l'accès à l'emploi pour les femmes. Les programmes de sécurité sociale se sont si bien développés qu'ils s'appliquent à des secteurs qu'on ne songe même pas à étatiser dans le Sud d'une manière radicale (électricité et chauffage par exemple); aujourd'hui ces programmes sont considérés comme indispensables au maintien du niveau de vie des Inuit. Seules les coopératives et les quelques entreprises liées aux organismes issus de la Convention semblent avoir réussi à se tailler une place dans la structure économique quasi-publique du Nouveau-Québec, mais leurs résultats sont encore insuffisants.

En ce qui a trait à l'objectif d'égalité des résultats, la réussite n'est également que partielle. L'examen des indicateurs d'extrants intermédiaires et de résultats, a confirmé une progression positive très significative de certains indicateurs, durant la période à l'étude, en particulier le nombre d'emplois et les revenus per capita et par famille. Toutefois, le revenu des particuliers, malgré la réduction des écarts depuis 1950, demeure nettement moins élevé qu'au Canada en général. Les indicateurs ont également fait ressortir que les gains, en termes de revenus, proviennent en bonne partie, d'une hausse des paiements de transferts gouvernementaux. On remarque que les revenus des facteurs de production ont diminué en proportion du revenu total, depuis 1969 (82,5% à 77,3%). De plus, le sous-emploi et l'inactivité ont gagné du terrain depuis dix ans, et la courbe de distribution des revenus s'est considérablement contractée.

Si on examine en particulier l'efficacité des programmes de développement des coopératives, on peut considérer que ces organismes ont permis aux Inuit de prendre en main une partie de leur développement économique, et en ce sens, ont été un facteur de progrès.

...les coopératives, en tant que premier organisme ou organisation autochtone, ont été sans aucun doute les seuls instruments d'amélioration jusqu'au moment où de nouveaux groupes autochtones se sont ajoutés à ceux-ci (i.e. Makivik). (Stager, 1982, p.12)

Les coopératives possèdent aujourd'hui une certaine latitude quant à leurs décisions d'investissement, mais doivent toujours compter sur l'aide financière et technique des gouvernements, qui s'est accentuée depuis 1977.

Les problèmes économiques qui subsistent au Nord sont perceptibles surtout au niveau de l'aide monétaire et non-monétaire de l'Etat aux particuliers et aux entreprises. Cette assistance, toujours très importante, laisse supposer que les programmes publics visant à bâtir une économie locale et à favoriser l'autonomie et l'indépendance des Inuit, sont partiellement inefficaces. Les gouvernements ne font d'ailleurs que perpétuer cette situation en mettant l'accent sur le développement de ses propres organismes, et en augmentant toujours ses champs d'intervention.

3.3 La planification économique de l'Etat et la Convention de la Baie-James et du Nord québécois

Les intrants gouvernementaux ont connu une forte progression au Nouveau-Québec depuis l'entrée en vigueur de la Convention de la Baie-James, qui a prévu une série de nouveaux services publics et d'autres projets de développement économique. Malgré cela, la croissance économique est toujours très lente. Si nous avons à identifier les causes principales de cette stagnation, l'absence de planification économique du développement des agents gouvernementaux serait sûrement responsable d'un grand nombre de choses. Les interventions des gouvernements se sont caractérisées par leur caractère ponctuel et par une perspective à très court terme. La plupart des projets de développement ayant été initiés sans le suivi et l'appui de tous les agents économiques et l'encadrement, qu'aurait permis la définition d'objectifs économiques et sociaux à l'intérieur d'un Plan. Les objectifs et la mise en oeuvre

des décisions stipulées par la Convention ne semblent pas suffisantes pour modifier la situation.

Ce manque de coordination est d'ailleurs stigmatisé par le MAINC lui-même, qui insiste sur l'importance de la planification.

L'absence de développement économique semble moins provenir d'un échec de la mise en oeuvre des dispositions des chapitres 28 et 29 (traitant des projets publics de développement économique) que de l'incapacité, chez toutes les parties à la Convention, à élaborer une stratégie globale et cohérente de développement pour la Baie-James et le Nord Québécois. Bien que toutes les entreprises et tous les programmes précisés dans la convention soient utiles et importants en eux-mêmes, ils auront peu de répercussions s'ils ne sont pas soigneusement intégrés à une telle stratégie. (MAINC, 1981, p.74)

La Convention a amené la création d'un Conseil régional de développement (Kativik), qui est responsable de la préparation d'un plan d'aménagement régional pour le Nouveau-Québec. Ce plan ne contiendra toutefois pas tous les éléments nécessaires à la planification du développement. D'abord, ce plan sera principalement un énoncé d'orientations physico-spatiales, plutôt qu'un plan économique et social de développement. Un tel plan devrait nécessairement comprendre un exposé des objectifs économiques et sociaux, et un inventaire des programmes d'investissements basés sur des analyses bénéfices-coûts des activités. Ensuite, un plan, pour avoir des chances de succès, doit associer le plus grand nombre possible d'agents économiques et sociaux, dont les ministères publics. On sait pourtant, dès à présent, que le plan du CRD n'engagera ni le gouvernement provincial, ni l'Hydro-Québec, qui possède déjà son propre plan d'aménagement hydroélectrique pour la région.

Conclusion partielle

L'intervention économique des gouvernements au Nouveau-Québec a contribué au développement d'une administration publique en région, et a permis l'implantation de services publics de même que celle de divers programmes de sécurité sociale. Enfin elle a fourni une assistance - relative - au développement des entreprises autochtones. Ces activités ont permis des progrès économiques importants, comme l'a montré la croissance de plusieurs indicateurs, mais cela à quel prix?

D'abord à celui direct qu'encourt l'Etat pour maintenir le niveau actuel des services publics. Le coût d'option de ces services est d'ailleurs très élevé au Nouveau-Québec, puisqu'il réduit les possibilités de croissance des autres secteurs de l'économie (l'entreprise privée par exemple), qui ne disposent pas d'autres sources de financement, et qui pourraient profiter plus efficacement de ces ressources financières.

De plus, l'intervention gouvernementale tend indirectement à décourager l'entrepreneurship au sein de la population, ce qui a pour conséquence de réduire la production. Il est certain que l'aide systématique de l'Etat produit une illusion de facilité propice au désengagement social. Il est à prévoir que cet effet aura tendance à se prolonger; il y a tout lieu de croire que le gouvernement devra, comme c'est la tendance depuis le début de l'intervention, augmenter sans cesse son engagement et sa participation financière, afin de pallier à la baisse d'activité et d'autonomie de la population.

Cet effet "désincitatif" de l'aide a été observé dans plusieurs pays en développement, et avait déjà été noté au Nouveau-Québec, au début des années 60 par les officiels du MANRN:

in certain area where relief payment have been substantial for some years (e.g. Fort-Chimo) it is extremely difficult to get the native interested in any employment, even when opportunities present themselves.
(MANRN, 1962-63, p.2)

Les problèmes constatés dans les chapitres précédents, dans le secteur de la santé et dans celui de l'éducation, sont, à n'en pas douter, intimement reliés aux mauvaises conditions économiques de la population. On peut prévoir que les seules possibilités de solution dans l'avenir, tant pour les gouvernements que pour la population Inuit, résident dans le développement d'une industrie locale autonome, reposant sur les ressources humaines, physiques et, le plus possible, financières locales, pour briser ce cercle vicieux du sous-développement et de l'aide extérieure. Comme nous le rappelle René Dumont (1985, p.106):

Le développement, pour mériter ce nom, devrait viser l'auto-suffisance de base et être auto-entretenu; donc pouvoir bientôt se soutenir sans aide extérieure. Il devrait d'abord viser le plein emploi de tous, qui produisent d'abord pour la satisfaction des besoins de base de tous les travailleurs; assurer leur participation aux décisions économiques, donc politiques, et obtenir la réduction des inégalités.

Les gouvernements, en voulant gérer le Nouveau-Québec simplement comme une région du pays un peu plus pauvre que les autres, et nécessitant un peu plus d'aide publique, ont échoué; avec une stratégie de développement coordonnée, on aurait sans doute obtenu des résultats plus significatifs, surtout après 35 ans d'intervention intensive. Car, si des progrès importants ont été obtenus grâce à l'activité gouvernementale, surtout en ce qui a trait à la satisfaction des besoins de base de la population, on est bien loin du compte en ce qui concerne le développement et le maintien des acquis par la population locale. Enfin, on peut s'interroger sur la possibilité d'un éventuel retrait de l'Etat des activités qui, normalement, sont du ressort du secteur privé.

CONCLUSION

Les incidences des interventions gouvernementales et les interrelations entre secteurs

La méthode des indicateurs socio-économiques que nous avons retenue pour mesurer les interventions exogènes au milieu et l'évolution de certains aspects importants du système social, nous a permis d'interpréter de façon mesurable les modifications intervenues dans les conditions de bien-être de la population Inuit du Nouveau-Québec depuis 1950.

Les indicateurs d'intrants des activités gouvernementales de même que ceux d'extrants intermédiaires, qui sont les produits particuliers d'un programme, servi à mesurer les moyens mis en oeuvre par les pouvoirs publics pour implanter les programmes de développement au Nouveau-Québec. Les indicateurs d'extrants ont, pour leur part, permis de mesurer les résultats obtenus et partant, d'évaluer le bien fondé des programmes et l'évolution du bien-être de la population.

On a pu constater dans le secteur de la santé, que les intrants gouvernementaux (ressources financières, physiques, humaines) ont crû d'une façon continue depuis les années 50, et que l'implantation d'une infrastructure sanitaire publique a produit des résultats appréciables. Les principaux indicateurs de mortalité ont diminué de façon appréciable durant la période à l'étude, tout particulièrement en ce qui concerne l'espérance de vie et la mortalité infantile et globale. La progression de certains autres indicateurs, notamment ceux qui ont trait à la morbidité, à certains types de mortalité et à l'utilisation des soins, révèle qu'il existe encore dans la région - et ce, de façon très marquée - d'importants problèmes de santé. De même, par rapport aux autres régions du pays, de très importants écarts dans la qualité des soins, restent encore à combler.

Il aurait fallu compter sans la complexité des interrelations à l'intérieur du système social et les effets indirects des politiques qui, tout particulièrement dans le cas du Nouveau-Québec, viennent contrebalancer les effets directs positifs des programmes gouvernementaux. Notre méthode

d'analyse par sous-système institutionnels des interventions publiques et de leurs résultats, permet de disposer d'un cadre d'analyse où les responsabilités et les objectifs des intervenants peuvent être définis. Elle ne nous permet toutefois pas de percevoir, d'une manière exhaustive, les effets qu'exerce un sous-système sur un autre. Ces interrelations entre secteurs ont cependant été soulignés à maintes reprises.

Il semble bien, par exemple, que l'insistance toujours très marquée des programmes publics de santé sur l'amélioration proprement dite de la "qualité des soins de santé", au détriment des déterminants "habitudes et conditions de vie", ne permet plus une progression significative des conditions de santé; ce sont en effet les faibles niveaux de ces derniers déterminants qui seraient maintenant à l'origine des écarts de santé entre le Nord et le reste du pays. Il faudrait plutôt adapter les pratiques médicales aux besoins spécifiques et à la culture des populations locales, en mettant l'accent sur la prévention et l'hygiène, en améliorant les conditions économiques et sociales, d'éducation et de logement, afin d'obtenir des résultats significatifs dans le domaine de la santé.

Dans le secteur de l'éducation, la progression des indicateurs d'intrants gouvernementaux a révélé que les moyens mis en oeuvre pour implanter les programmes ont augmenté considérablement depuis 1950, mais toutes proportions gardées, moins rapidement qu'au Québec en général. Les coûts de l'éducation per capita sont toutefois deux fois plus élevés dans la région septentrionale du Québec.

Le niveau de scolarisation de la population, bien qu'il ait connu une forte progression dans les dernières décennies, demeure encore de nos jours, en termes de nombre d'années d'études, inférieur, pour plus de la moitié, à la moyenne québécoise. On a aussi noté une différence importante dans la performance scolaire des élèves nordiques par rapport à ceux du reste du pays, ainsi qu'une incapacité des programmes scolaires à s'adapter aux besoins spécifiques de la clientèle Inuit (culture, environnement, etc.), en

particulier en ce qui a trait au marché du travail. On a constaté en effet, que les Inuit n'occupent que des emplois peu ou non-spécialisés, alors que ce sont les allochtones qui remplissent les tâches spécialisées.

Des défis importants restent donc à relever dans le domaine de l'instruction. Les objectifs et le contenu des programmes d'enseignement devraient être repensés en s'appuyant moins sur les normes du Sud, car l'instruction, plus que tout autre domaine, est étroitement liée aux valeurs culturelles et sociales d'une population. On ne peut douter que de nombreux problèmes économiques et de santé sont liés à des carences dans l'éducation générale de la population (problèmes d'alimentation, problèmes psychologiques liés aux modifications des conditions de vie, comportements de consommation, accès à l'emploi, etc.).

Quant au développement économique, on a pu constater que les efforts consentis par les gouvernements ont permis d'importantes améliorations. La famille Inuit bénéficie en moyenne, à l'heure actuelle, d'un revenu (nominal) légèrement supérieur à la moyenne nationale, si on tient compte des revenus non-monétaires. En termes réels cependant, on note que le revenu familial des Inuit est inférieur de moitié à la moyenne canadienne¹. La progression du revenu per capita illustre cette même tendance: progression très sensible des revenus, depuis 1950, mais toujours d'importants écarts, en termes réels, avec les revenus nationaux, par suite des prix élevés des biens de consommation.

Les gouvernements ont joué un rôle essentiel dans la progression des revenus au Nouveau-Québec. D'une part, les emplois publics constituent la plus grande part des emplois salariés, la proportion étant nettement supérieure à ce qu'on retrouve ailleurs au pays. D'autre part, les programmes de soutien du revenu fournissent plus du cinquième des revenus monétaires de la population, et représentent une proportion encore plus importante des revenus totaux si on tient compte de l'aide non-monétaire (logement, électricité, chauffage, etc.).

1. On retient ici l'hypothèse que les prix au Nord sont du double de ceux du sud du Canada, et nous ne tenons pas compte des revenus non-monétaires au sud.

Bien que l'emploi salarié ait, en nombre absolu, considérablement progressé depuis 35 ans, la proportion d'employés salariés dans la population adulte a chuté au cours des 15 dernières années, ce qui dénote une certaine incapacité des programmes d'emplois et de développement économique à promouvoir un développement compatible avec le rythme de croissance de la population en âge de travailler.

Le phénomène du sous-emploi, la faiblesse des revenus (en termes réels), la dépendance face aux gouvernements et des perspectives de croissance qui augurent mal pour l'avenir, créent un climat économique difficile, dont les incidences négatives se font sentir dans les secteurs de l'éducation et de la santé.

Note sur l'évaluation des politiques socio-économiques

Notre analyse a permis de constater l'utilité des indicateurs socio-économiques, en particulier ceux concernant les résultats, dans l'évaluation de la performance et des impacts des politiques publiques. Leur utilisation permet de pallier au peu de renseignements et souvent à la fausse perception donnée par les indicateurs d'extrants intermédiaires, qui ne mesurent que les produits particuliers d'un programme, mais non leurs incidences sur le bien-être de la population-cible.

On doit toutefois regretter que l'état actuel des recherches sur les indicateurs socio-économiques et le système social ne permette pas de déterminer avec précision le processus de changement et les effets des politiques sur ce même système. Il est à espérer que des recherches subséquentes permettront de perfectionner les moyens de mesurer les incidences des politiques sociales et économiques, et d'accroître ainsi l'efficacité des politiques publiques. Ces recherches devront nécessairement être accompagnées d'une amélioration dans les données sur le système social, qui constituent souvent, à l'heure actuelle, l'une des principales limites à l'avancement de nos connaissances sur la question, tout particulièrement dans le cas du Nouveau-Québec.

La réorientation nécessaire des politiques publiques au Nouveau-Québec

La stratégie adoptée par les gouvernements au Nouveau-Québec a consisté à croire que des investissements toujours plus importants pour établir une administration, dispenser des services publics et pallier à l'absence presque complète d'activité économique dans la région, permettraient de créer une économie locale qui répondrait aux besoins de base de la population. Après 35 ans d'intervention intensive, et bien que certains résultats importants aient été obtenus, on en arrive aujourd'hui à un constat d'échec partiel des politiques publiques. Des problèmes économiques majeurs persistent toujours dans la région, les problèmes sociaux et de santé sont encore aigus, et l'éducation formelle pénètre difficilement dans ce milieu. La stratégie des gouvernements, bien loin de mener à l'autosuffisance de la région et à l'autonomie de la population, conduit à une dépendance toujours plus grande envers les pouvoirs publics.

A l'examen des interventions publiques de développement des dernières décennies, il semble que la seule politique qui ait été développée avec un certain suivi soit celle qui consistait à "séduire" la population Inuit par des investissements publics considérables, dans le but d'occuper le territoire et d'intégrer ces populations aux sociétés canadienne et québécoise. A l'heure actuelle, l'Etat affecte près de 2,3 fois plus d'argent per capita, pour les Inuit du Nouveau-Québec, que pour les Canadiens en général. Ces dépenses ne répondent toutefois qu'aux besoins à court terme de la population, et n'accordent pas aux Inuit le même niveau de bien-être que celui de la population canadienne en général.

La richesse relative et le développement artificiel qu'a apporté l'aide publique dans la région, devront nécessairement céder le pas à des politiques plus réalistes. Et cela, d'autant plus que les objectifs des gouvernements et le contexte dans lequel ces politiques sont appliquées ont rigoureusement changé au cours des dernières décennies. Les contraintes budgétaires ne sont qu'un exemple de cette évolution. Les gouvernements ont

depuis plusieurs années, selon leurs propres termes, "conquis" et "intégré" les populations autochtones, et la convention de la Baie-James et l'installation récente des bureaux permanents du Secrétariat québécois aux affaires nordiques (SAGMAI) à Radisson, sont venus confirmer ces affirmations. De plus, les besoins de base de la population, tels que définis par les normes et les valeurs canadiennes, ont été en grande partie satisfaits. Ainsi, d'une période de rattrapage en termes d'équipements et de services, l'intervention gouvernementale s'engage maintenant dans une période de consolidation des acquis, mais qui nécessitera bien des ajustements pour ne pas condamner les Inuit à l'assistance sociale perpétuelle.

Perspectives

Depuis trente-cinq ans, les administrations publiques se servent de leur pouvoir d'intervention économique pour poursuivre des objectifs d'occupation du territoire et de structuration sociale qui n'ont jamais été explicités dans un énoncé de politiques pour le Nouveau-Québec et la population Inuit. La formulation d'une telle politique serait un progrès énorme, en ce sens qu'elle permettrait d'exposer la rationalité de l'Etat, de préciser ses critères d'efficacité et de permettre un débat public sur les orientations qu'elle propose, comme c'est la norme pour les autres politiques de l'Etat.

Les gouvernements, ainsi que les autres intervenants, devront cependant se rendre compte que l'intervention publique au Nouveau-Québec devra prendre une toute autre forme. Ils devront quitter les sentiers battus de l'assistance publique pour des voies plus difficiles et plus originales qui tiennent compte du libre développement de la région, en fonction des forces qui lui sont inhérentes.

En négligeant l'initiative individuelle, comme c'est le cas actuellement, on soutient artificiellement toute une région et toute une population. Or, les intérêts de tous les groupes en présence, passent par l'autonomie et l'auto-suffisance de la population Inuit. C'est de cette manière que les

intéressés pourront mettre en valeur les ressources de leur région, et participer à l'essor du pays. Il est donc particulièrement important d'introduire la notion de responsabilité locale dans le débat, et de définir clairement les cadres d'une nouvelle politique de développement pour le Nouveau-Québec Inuit.

BIBLIOGRAPHIE

- Andréani, E. (1983): "Quantification sociale et évaluation des politiques sociales", Revue d'économie politique, no 3, mai-juin, pp.362-376.
- Baster, N. (1972): Measuring development, the role and adequacy of development indicators, Frank Cass, London.
- Beaulieu, D. (1981): Le Nouveau-Québec coopératif, Ministère des Institutions financières et Coopératives, Québec.
- - - (1982): Les coopératives Inuit, Aperçu de leur milieu, Ministère des Institutions financières et Coopératives, Québec.
- - - (1983): Les Inuit du Nouveau-Québec, leur milieu socio-économique, ministère des Institutions Financières et Coopératives, Québec.
- - - (1985): Aide financière du gouvernement québécois aux coopératives autochtones du Nouveau-Québec, Compilation spéciale, Ministère de l'Industrie, du Commerce et du Tourisme, Québec.
- Berger, T. (1980): Rapport de la Commission consultative sur la consultation sanitaire avec les Indiens et les Inuit, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Bernard, A. (1975): "Le contexte socio-économique du chômage et de l'assistance sociale au Nouveau-Québec Inuit", Recherches Amérindiennes au Québec, vol. 5, no 3, pp.13-26.
- Bernard, A. et al. (1979): La scolarisation des Amérindiens: Echec et oppression, OPDQ, Québec.
- Bird, R.M. (1979): The growth of public employment in Canada, Institute for research in public policy, Montréal.
- Bisset, D. (1967): Northern Baffin Island: An Area Economic Survey, DIAND, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Blishen, B.R. et al. (1975): Social change in Canada, York University.
- -- -- (1979): Modèle d'impact socio-économique pour le développement du nord, Ministère des Affaires Indiennes et du Nord Canada, Ottawa.
- Brody, H. (1977): The People's land. Eskimos and Whites in the Eastern Arctic, Penguin Book, Harmondsworth.
- BROOKS, R.M. (1972): "Social planning and societal monitoring", dans L.D. Wilcox et al., éditeurs, Social indicators and societal monitoring: An Annotated bibliography, Jossey-Bass, San Francisco.

- Bucovetsky, M.W. (1979): Studies in public employment and compensation in Canada. Institute for research in public policy, Montréal.
- B.F.S. (1960): Annuaire du Canada 1960, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- B.S.Q. (1980): Annuaire du Québec 1979-80, Editeur officiel du Québec, Québec.
- - - (1981): Annuaire du Québec 1980-81, Editeur officiel du Québec, Québec.
- Charron, C., Lévesque, C. (1979): "Le mouvement coopératif au Nouveau-Québec: un processus de développement et d'intégration à un nouvel ordre socio-économique", Recherches Amérindiennes au Québec, vol. 8, no 4, pp.307-310.
- Choinière, R. et N. Robitaille (1983): "Evolution démographique des Inuit du Nouveau-Québec, des Territoires du Nord-Ouest, du Groenland et de l'Alaska, de 1930 à nos jours", Etudes Inuit, Vol. 7, no 2, pp.125-150.
- Chrétien, J. (1972): Le Nord canadien 1970-1980, Chambre des Communes, discours du 28 mars 1972, Ottawa.
- Coldewin, G., Wilson, T. (1982): "Education et télévision", Etudes Inuit, Vol. 6, no 1, pp.27-37.
- Commission Royale d'Enquête sur les Services de Santé (1964): Rapport Hall, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Commissaire scolaire Kativik (1981): Rapport annuel, Montréal.
- -- -- -- -- (1985): Statistiques scolaires, Compilation spéciale, Montréal.
- CSNQ (1985): Statistiques financières, compilation spéciale (1975-78), Québec.
- Conseil des Affaires Sociales et de la Famille (1983): Les coûts de la maladie, Gouvernement du Québec, Québec.
- -- -- -- (1984): Objectif santé, Gouvernement du Québec, Québec.
- Conseil Economique du Canada (1971): L'Etat et la prise des décisions, Huitième exposé annuel, Information Canada, Ottawa.
- Conseil National du Bien-Etre Social (1982): Les pauvres et les soins de santé au Canada, Gouvernement du Canada, Ottawa.

- Crowe, K. (1970): A Cultural Geography of Northern Foxe Bassin, NWT, DIAND, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Currie, R.D. (1968): Western Ungava, an area economic survey, MAINC, Ottawa.
- Day, J.C. (1977): The Impact of Mining in the Yukon, DIAND, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- DGNQ (1965-1978): Rapports annuels, Gouvernement du Québec, Québec.
- Duhaime, G. (1983): "La sédentarisation au Nouveau-Québec Inuit", Etudes Inuit, Vol. 7, no 2, pp.25-52.
- Dumond, R. (1985): Finis les lendemains qui chantent...3, Beengladesh-Népal: "l'aide" contre le développement, Editions du Seuil, Paris.
- Duplessis, A. (1985): Dépenses d'aide sociale au Québec 1977-1985, Compilation spéciale, Ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, Québec.
- Duval, B. et F. Therien (1982): "Natalité, mortalité et morbidité chez les Inuit du Québec Artique", Recherches amérindiennes au Québec, Vol. 12, no 1, pp.141-150.
- Fédération des Coopératives du Nouveau-Québec, (1983): Growing with the coop, Montréal.
- Ferrari, H.E. (1976): "The Outpost Nurse: Role and Activities in the Northern Canada, in Circompolar Health: Proceeding of the Third International Symposium, University of Toronto Press, Toronto, pp.600-605.
- Fox, K.A. (1974): Social indicators and social theory, John Wilry and sons, New-York.
- Gagnon, J.A. (1981): Le régime de chasse, de pêche et de trappage et les conventions du Québec nordique, Collection Nordicana, Québec.
- Gross. B.M. (1966): "The State of the nation: Social system accounting" dans R.A. Bauer, éditeur, Social indicators, MIT Press, Cambridge.
- Hamelin, L.E. (1975): Nordicité canadienne, Centre d'études nordiques de l'Université Laval, Québec.
- Hayden, C. et J.I. Round (1982): "Developments in social accounting methods as applied to the analysis of income distribution and employment issues", World development, Vol. 10, no 6, pp.461-465.

- Heim, J., Perl, L. (1974): The Educational Production Fonction: Implications for Educational Manpower Policy, Ithaca, Cornell University.
- Henderson, D.W. (1974): Les indicateurs sociaux, Conseil Economique du Canada, Ottawa.
- Hopkins M. et R. Van der Hoeven (1982): "Policy analysis in a socioéconomic model of basic needs, applied to four countries", Journal of Policy Modeling, Vol. 4, no 3, novembre, pp.432-455.
- Hughes, C.C. (1965): "Under Four Flags: Recent Culture Change among the Eskimos", Current Anthropology, Vol. 6, no 1, February.
- Jenness, D. (1968): Esquimo administration, Artic Institute of North America, Montréal.
- Judd, D. (1969): "Canada's northern policy: retrospect and prospect", The polar record, Vol. 14, no 92, mai, pp.593-602.
- King, B.B. (1981): "What is a SAM? A Layman's guide to social accounting matrices", World bank staff paper, no 463.
- Labbe, J. (1981): "La santé au Nouveau-Québec Inuit", Etudes Inuit, Vol. 5, no 2, pp.63-82.
- Lachance, D. (1979): Les Inuits du Québec, Université du Québec, Montréal.
- Lalonde, M. (1974): Nouvelles perspectives de la santé des Canadiens, MSBES, Ottawa.
- Land, K.C. (1975): "Social indicator models: an overview", dans Land, K. C. et S. Spilerman, éd., Social indicator models, Russel Sage, New York.
- Larochelle, G. (1981): Profil du Nord du Québec, la santé, OPDQ, Québec.
- -- -- (1981): Profil du nord du Québec: L'éducation, OPDQ, Québec.
- La Rusic, I.E. (1979): La négociation d'un mode de vie, SSDCC, Montréal.
- Lefebvre P. et M. Mayer (1983): Sur la construction d'une matrice de comptabilité sociale québécoise, LABREV, Université du Québec à Montréal, cahier no 8303, Montréal.
- Lejeune, R. (1972): Mémoire de programme, présenté à la DGNQ, Québec.
- -- -- (1978): L'administration du Nouveau-Québec, DGNQ, Québec.

- Lévesque, E. (1983): Le gouvernement et les nations autochtones au Québec, SAGMAI, Québec.
- Lévy E. (1983): "La mesure de l'efficacité dans l'évaluation des politiques sociales: L'exemple de la santé". Revue d'économie politique, no 3, mai-juin, pp.377-387.
- Macdonald, H.A. (1967): Northern Testing Program 1966-67 for Metropolitan Achievement Battery, MAINC, Ottawa.
- Makivik (1983): Associés ou oubliés? Les Inuit et l'union économique canadienne, Montréal.
- Malaurie, J. (1972): Développement économique et avenir des sociétés esquimaudes, Colloque International de la fondation internationale d'études nordiques, Paris.
- Mann D. (1975): The socio-economic impact of non renewable resource development on the Inuit of northern Canada. University of Western Ontario, Waterloo.
- MAINC (1969): Rapport du comité fédéral-provincial sur l'éducation au Nouveau-Québec, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- -- (1970): Rapport Bergevin-Poitras, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- -- (1977): Rapports annuels 1966-1977, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- -- (1982a): Etude de la mise en oeuvre par le gouvernement fédéral de la convention de la Baie-James et du Nord Québécois, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- -- (1982b): Learning Tradition and Change in the NWT, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- -- (1985): Dépenses du MAINC au Nouveau-Québec 1981-84, Compilation spéciale, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- MANRN (1966): Rapports annuels 1953-1966, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- MEQ (1976): Nouveau-Québec et loisirs au Nouveau-Québec, Gouvernement du Québec, Québec.
- (1985): Statistiques scolaires, Compilation spéciale, Gouvernement du Québec.

- MSBES (1965): Rapports annuels pour la région du Québec, 1952-1965, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Morice, A.G. (1943): "Thawing out the Eskimo", Boston, 241p.
- Murthy, P.S.K. (1961): A Demographic Study of the Canadian Eskimos, Ministère des Affaires nordiques et des Richesses nationales, Ottawa.
- Normandeau, L. (1976): Situation démographique des Inuit du Nouveau-Québec, la mortalité infantile, Département de démographie, Université de Montréal.
- O.P.D.Q. (1981a): L'entreprise autochtone, Profil du Nord du Québec, Gouvernement du Québec, Québec.
- -- (1981b): Profil du nord du Québec, Université du Québec à Chicoutimi, Québec.
- -- (1985): Aide financière de l'OPDQ au Nouveau-Québec, Compilation spéciale, Gouvernement du Québec, Québec.
- Olsen M.E. et D.J. Merwin (1977): "Toward a methodology for conducting social impact assessments using quality of life indicators", dans K. Firsterbush et C.P. Wolf, Methodology of Social Impact Assessment, McGraw-Hill, Toronto.
- O'Neil, J. (1981): "Beyond Healers and Patients: The Emergence of Local Responsibility in Inuit Health Care", Etudes Inuit, Vol. 5, no 1.
- OCDE (1973): OCDE Observer, no 64, juin, pp.36-47.
- (1979): L'enseignement et le développement régional, Vol. 1, Paris.
- (1980a): Educational Policy and Planning, Paris.
- (1980b): La liste OCDE des indicateurs sociaux, OCDE, Paris.
- ONU (1954): Rapport sur la définition et l'évaluation des niveaux de vie du point de vue international, E/CN. 3/179, mars, New-York.
- Pageau, S. (1980): Habitation au Nouveau-Québec Inuit, Société d'Habitation du Québec, Québec.
- President's Research Committee on Social Trends, (1933): Recent social trends, McGraw-Hill, New-York.
- Proulx, J.F. (1982): Le Centre hospitalier de la Baie d'Hudson, Document de réflexion, Povungnituk.

- Rao, M.V.S. (1976): "Socio-economic indicators for development planning" dans the use of socio-economic indicators in development planning, UNESCO Press, Paris.
- Richardson, D.W. (1983): "Suicide Native Communities, Montreal Children's Hospital", Montreal.
- Robertson, R.G. (1961): "The Future of the North", North, Vol. 8, no 2, pp.1-13.
- Robinson, J.L. (1944): "Eskimo population in the Canadian Eastern Arctic" Canadian Geographical Journal, Vol. 29, pp.128-142.
- Rouland, N. (1978): Les Inuit du Nouveau-Québec et la convention de la Baie-James, Centre d'études nordiques de l'Université Laval, Québec.
- Ruderman, A.P. (1981): "Health Services for the Keewatik Inuit in a Period of Transition: The View from 1980", Etudes Inuit, Vol. 5, no 1.
- SAGMAI (1978): Services municipaux en territoire Inuit, Gouvernement du Québec, Québec.
- -- (1983): Dépenses de certains ministères ou organismes gouvernementaux dans la région 10-A, Dossier 1.35.1, Québec.
- Sénéchal, G.E. (1970): Les Esquimaux de Fort-Chimo. Problème de déviance sociale, l'alcoolisme et la délinquance, Mémoire présenté à la DGNQ, Québec.
- Schaefer, O. et al. (1975): "The Changing Pattern of Neoplastic Disease in Canadian Eskimos", Canadian Medecine Association Journal, 112, 1399.
- Schaefer, O. (1980): "General and Nutritional Health in Two Eskimo Populations at Different Stages of Acculturation", Canadian Journal of Public Health, 71, 397p.
- Simars, J.J., et al. (1970): Le Nouveau-Québec, Département de Sociologie, Université Laval, Québec.
- Simard, J.J. (1982): La révolution congelée: coopération et développement au Nouveau-Québec Inuit, Thèse de doctorat, Université Laval, Québec.
- Simpson, D.W., Wattie D.K.K. (1968): The Role and Impact of Educational Program in the Process of Change in Canadian Eskimo Communities, MAINC, Ottawa.
- Stager, J.K. (1982): Evaluation du programme de développement des coopératives, MAINC, Ottawa.

- Statistique Canada (1961): Recensement du Canada, Bureau fédéral de la Statistique, Cat. 10-46.
- -- -- (1971): L'Education au Canada (1960-71), Cat. 81-229, Ministère des Approvisionnements et Services, Ottawa.
- -- -- (1973): L'éducation au Canada, Cat. 81-229, 222, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1978): Dépenses des familles au Canada, v. 3, Cat. 62-551, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1980): Finances publiques consolidées, Cat. 68-222, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1981): Population, Cat. 13-579, T. 5.1., 72.1, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1981): Population: fréquentation scolaire et niveaux de scolarité, Cat. 92-914, T. 5.1-4, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1981d): Revenu des familles, Cat. 13-208, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1982a): Effectifs des écoles primaires et secondaires (1981-1982), Cat. 81-210, T. 16, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1982b): L'éducation, Cat. 81-229, T. 54-57, 125, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1983a): Comptes nationaux des revenus et des dépenses 1961-1975 et 1969-1983, Cat. 13-201, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1983b): L'éducation au Canada, Cat. 81-229, T. 136, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1983c): Population, Cat. 11-516E, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1983d): Recueil de statistiques chronologiques sur l'éducation, Cat. 81-568, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1983e): Statistiques socio-économiques du Nouveau-Québec 1971-1981, Compilation spéciale préparée pour le MAINC, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1984a): Comptes nationaux des revenus et des dépenses, Cat. 13-001, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1984b): Estimation de la population du Canada et des provinces, Cat. 91-201, M.A.S., Ottawa.

- -- -- (1984c): Statistiques chronologiques sur la population active, Cat. 71-201, M.A.S., Ottawa.
- -- -- (1984d): Statistiques de l'état civil: naissances et décès, Cat. 84-204, M.A.S., Ottawa.
- Terleckyj, N.E. (1973): "Estimating possibilities for improvement in the quality of life in the United States, 1972-1981", Looking ahead 20, janvier, 1-12.
- Tremblay, N. (1981): La natalité chez les Inuit de la Baie d'Ungava, Rapport soumis au DSC du CHUL, Québec.
- UNESCO (1976): The use of socio-economic indicator in development planning, UNESCO Press, Paris.
- Unrisd (1970): Contents and measurement of Socio-economic development, report no 70.10, Genève.
- Villeneuve, B. (1985): Statistiques d'aide sociale au Nouveau-Québec, Compilation spéciale 1978-1985, Ministère de la Main-d'oeuvre et de la sécurité du revenu, Québec.
- Villier, D. (1970): The Central Arctic, an Area Economic Survey, DIAND, Gouvernement du Canada, Ottawa.
- Wells, P.W. (1976): Acte du premier colloque sur les populations nordiques, Arctic institute of North-America, Calgary.
- Wensel, G.W. (1981): "Inuit Health and the Health Care System: Change and Status Quo", Etudes Inuit, Vol. 5, no 1.
- Werret, G.J. (1964): Tuberculosis in Canada, Commission Royale d'Enquête sur les Services de Santé, Ottawa.
- Willis, J.S. (1960): "Northern Housing and Health", Department of Northern Affairs and National Resources, Ottawa.
- Wonders, C. (1972): "Politics of Canada's North", dans J.K. Stager, éd., the North, University of Toronto press, Toronto.
- Wood, K.S. (1974): Social indicator and social reporting in the canadian North, Institute of public affairs, Halifax.
- Yeh, H.K. (1976): "The use of social indicator in development planning", dans the use of social indicator in development planning, Unesco press, Paris.

