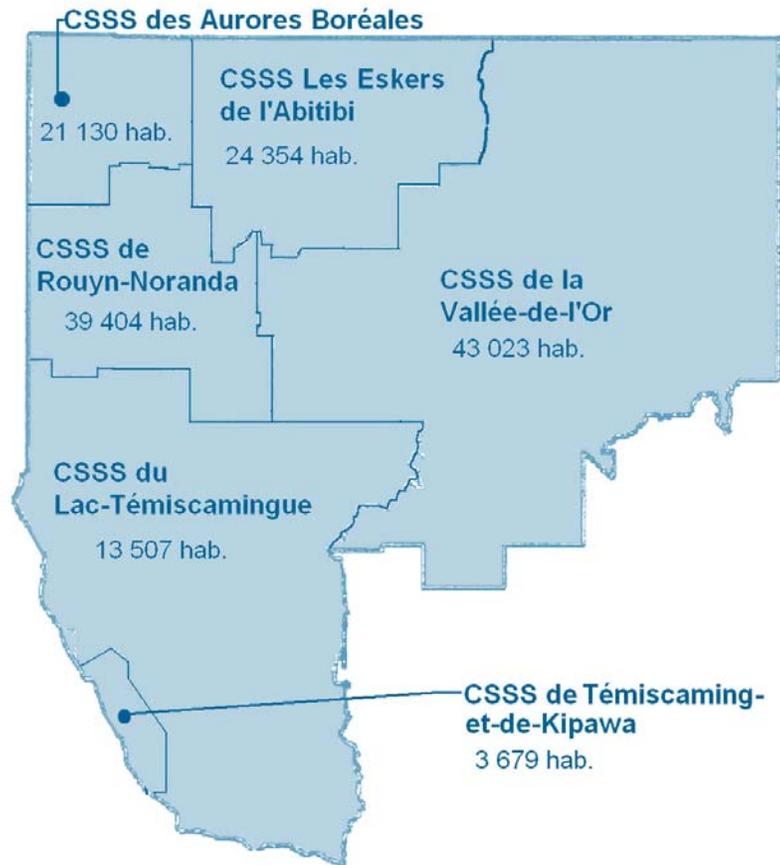


**Population de la région de
l'Abitibi-Témiscamingue**



Novembre 2006

Édition produite par :
Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947

Rédaction
Sylvie Bellot, agente de recherche
Direction de santé publique

Collaboration
Guillaume Beaulé, agent de recherche
Direction de santé publique

Mise en page
Annette Picard, secrétaire
Direction de santé publique

ISBN : 2-89391-302-4 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 2-89391-303-2 (PDF)
Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2006
Bibliothèque nationale du Canada, 2006

Prix : 6,00 \$ + frais de manutention
Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ASSSAT :	Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
CRHC :	Centre Ressources humaines Canada
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DSP :	Direction de santé publique
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ISQ :	Institut de la statistique du Québec
LSPQ :	Laboratoire de santé publique du Québec
MAINC :	Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canada
MESSF :	Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille
MSP :	Ministère de la Sécurité publique
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ce portrait de santé en bref donne un aperçu des déterminants de l'état de santé et de l'état de santé de la population résidant en Abitibi-Témiscamingue à partir d'une multitude d'indicateurs. Ces derniers se basent sur les données disponibles les plus récentes qui couvrent généralement la période 2001 à 2005, dépendant des cas¹.

Il sera question, dans un premier temps, des déterminants de la santé puis, en second, de l'état de santé comme tel.

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Démographie

- Avec une population d'environ 145 000 personnes en 2005 (Source : ISQ) et une superficie de près de 58 000 km², la région de l'Abitibi-Témiscamingue figure parmi les plus vastes régions sociosanitaires du Québec mais regroupe une très petite fraction de la population québécoise, soit 1,9 % seulement.
- La région comprend 63 municipalités de taille variable, la plus petite comptant environ 150 personnes et la plus importante près de 40 000 personnes. On y retrouve également 11 territoires non organisés et 7 réserves ou établissements indiens (Source : ISQ).
- Bien que, comme au Québec, le processus de vieillissement de la population soit déjà enclenché (au fil des années, diminution du nombre et de la part des jeunes et accroissement du nombre et de la part des aînés), en 2005 la population de la région s'avère encore un peu plus jeune que celle du Québec :
 - au nombre d'environ 26 000, les jeunes de moins de 15 ans représentent 18 % de la population alors qu'au Québec ils comptent pour 17 %;
 - les aînés de 65 ans ou plus totalisent un peu plus de 18 000 personnes et leur poids démographique est un peu moins élevé qu'au Québec, 13 % contre 14 % (Source : ISQ).
- L'Abitibi-Témiscamingue s'est longtemps différenciée du Québec par un nombre de naissances relativement plus élevé. Bien que cela se soit atténué ces dernières années, elle se distingue encore de l'ensemble de la province avec un indice synthétique de fécondité légèrement supérieur : soit 1,63 enfants en moyenne pour chaque femme en âge de procréer comparé à 1,48 au Québec (Source : MSSS, période 1999 à 2003).

1. La plupart des indicateurs sont tirés du document suivant :
BELLOT, Sylvie, BEAULÉ, Guillaume. *Tableau de bord : Indicateurs sociosanitaires. Territoires des CSSS – Région Abitibi-Témiscamingue – Québec. Édition 2006.* Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, mai 2006, 61 p.
Pour plus de détails sur la définition des indicateurs et les sources de données, se référer au document suivant :
BELLOT, Sylvie, BEAULÉ, Guillaume. *Lexique. Description sommaire des indicateurs. Édition 2006.* Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, mai 2006, 50 p.

- Contrairement à la province, dont la population continue de s'accroître lentement, la région a amorcé une période de décroissance depuis la fin des années 90 et une baisse de 4 % de la population a été observée entre 2000 et 2005, soit une perte d'environ 6 300 personnes (Source : ISQ).
- La décroissance de la population s'explique uniquement par le fait qu'on recense davantage de départs de résidents de la région que d'arrivées. En effet, bien que les naissances aient diminué dans la région au cours des dernières années, leur nombre continue de surpasser celui des décès; l'accroissement naturel demeure donc encore positif. Fait par ailleurs encourageant, de 2000-2001 à 2004-2005, les pertes de population enregistrées annuellement, en raison des départs plus nombreux que les arrivées, ont diminué progressivement; elles sont passées de près de 3 000 personnes à près de 600 (Source : ISQ).
- Basées sur les phénomènes observés en 2001, déclin et vieillissement, les projections de population confirment ces tendances. En 2016, la population de l'Abitibi-Témiscamingue devrait être moins importante qu'actuellement et se situer aux alentours de 136 000 personnes (Source : ISQ). Ainsi, la région devrait compter un peu plus de 19 000 jeunes de moins de 15 ans, pour une part d'environ 14 % de la population. Quant aux personnes âgées de 65 ans ou plus, leur nombre devrait s'établir autour de 25 000 et elles devraient représenter 19 % de la population régionale.
- Une des particularités de la région réside dans la présence d'une population autochtone, composée de près de 6 000 personnes (Source : MAINC) et représentant 4 % de l'ensemble des Témiscabitiens. Bien qu'ils soient peu nombreux, les autochtones se distinguent nettement du reste de la population. En effet, il s'agit d'une population très jeune (la moitié est âgée de moins de 28 ans), comptant très peu de personnes âgées de 65 ans ou plus (5 % seulement du total) et qui connaît une forte croissance démographique avec une augmentation de 10 % de 1999 à 2004.

Mode de vie et environnement social

Pour ce qui est du mode de vie en général, la population de l'Abitibi-Témiscamingue suit l'ensemble des tendances observées au Québec mais présente aussi certaines caractéristiques propres à des milieux moins urbanisés, à savoir :

- La taille des ménages continue de diminuer et, en 2001, on retrouve en moyenne 2,4 personnes par ménage privé, comme au Québec (Source : Statistique Canada).
- En 2001, le nombre moyen d'enfants par famille est légèrement plus élevé qu'au Québec : 1,8 contre 1,7 au Québec (Source : Statistique Canada).
- Bien que la très grande majorité (84 %) des familles ayant des enfants vivant à la maison ont un seul ou deux enfants, la proportion de familles ayant trois enfants ou plus est légèrement supérieure au taux provincial : 16 % comparé à 15 % (Source : Statistique Canada, 2001).

- Comparativement au Québec, on retrouve, en 2001, en Abitibi-Témiscamingue davantage de familles biparentales (80 % contre 77 % au Québec) et moins de familles monoparentales (20 % contre 23 % au Québec). En outre, la proportion de familles monoparentales dirigées par une femme y est un peu moins élevée, 75 % comparé à 81 % au Québec (Source : Statistique Canada).
- Bien que vivre seul soit un mode de vie de plus en plus répandu qui touche maintenant environ un adulte sur six dans la région, la proportion de personnes vivant seules en Abitibi-Témiscamingue s'avère légèrement inférieure à ce qu'on observe au Québec : 15 % contre 16 %. On constate cependant que la situation est particulière pour les hommes. De fait, les hommes vivant seuls sont relativement plus nombreux dans la région qu'au Québec, 15,2 % contre 14,6 % dans la province, alors que pour les femmes, on observe la situation inverse : 14,8 % dans la région contre 17,1 % au Québec (Source : Statistique Canada, 2001).
- Le français constitue la langue maternelle de l'immense majorité de la population témiscabitiébienne (95 %), ce qui n'est pas nécessairement le cas partout au Québec (Source : Statistique Canada, 2001).
- L'implication sociale semble plus importante en Abitibi-Témiscamingue que dans l'ensemble du Québec puisqu'on retrouve, en 2003, une proportion supérieure de personnes membres d'un organisme sans but lucratif : 31 % comparativement à 25 % au Québec (Source : Statistique Canada).

Environnement socio-économique

Malgré quelques notes positives, la région de l'Abitibi-Témiscamingue doit faire face à plusieurs défis sur le plan économique, comparativement au Québec :

- Caractéristique pouvant apporter son lot de difficultés, notamment en matière d'emploi, le fait de ne pas détenir de diplôme d'études secondaires. En Abitibi-Témiscamingue, il s'agit d'une situation nettement plus fréquente qu'au Québec, puisque c'est le cas, en 2001, de 42 % des personnes de 25 ans ou plus contre 31 % dans la province. À l'autre extrême, la proportion de personnes détenant un diplôme universitaire est nettement moins élevée dans la région que dans la province, 9 % comparativement à 16 % au Québec (Source : Statistique Canada).
- Le taux d'activité est légèrement plus bas qu'au Québec (en septembre 2006, 63,8 % contre 65,5 %²) et le taux de chômage un peu plus élevé (en septembre 2006, 8,6 % contre 8,0 %³).
- L'Abitibi-Témiscamingue se distingue avec certains secteurs d'activités économiques plus développés qu'au Québec, soit : l'agriculture et la foresterie, l'extraction minière, les services publics, le commerce de détail, les services d'enseignement, l'hébergement et les services de restauration, le transport et l'entreposage. C'est le reflet d'une économie basée en partie sur l'exploitation des ressources naturelles et par conséquent, plus dépendante de facteurs extérieurs (exemple : exportation américaine de bois d'œuvre, crise de la vache folle, prix des métaux, taux de change...) (Source : Statistique Canada, 2001).

2. Institut de la statistique du Québec, site Internet consulté le 25 octobre 2006.

3. Ibid.

- Inversement, certains secteurs d'activités comptent relativement moins d'emplois qu'au Québec. Ce sont : l'industrie de l'information et de la culture, l'administration publique, les services administratifs, professionnels, scientifiques, techniques, immobiliers, le commerce de gros, la finance et les assurances, les arts et la fabrication (Source : Statistique Canada, 2001). Certains de ces secteurs regroupent souvent des emplois nécessitant une plus longue scolarité.

Au chapitre du revenu, le bilan s'avère à la fois ambigu et mitigé, certains résultats étant plutôt positifs et d'autres négatifs :

- Ainsi, comparativement au Québec, la région compte relativement moins de personnes consacrant plus de 30 % de leur budget au logement, 22 % contre 23 % au Québec (Source : Statistique Canada, 2001). Cela reflète probablement les coûts de logement plus abordables en Abitibi-Témiscamingue, caractéristique propre aux milieux ruraux en général.
- La proportion de personnes vivant sous le seuil de faible revenu en 2000 a diminué dans la région par rapport à 1995. De fait, le taux est à 16 % en 2000 alors qu'il s'établissait à 18 % en 1995 (Source : Statistique Canada).
- Les Témiscabitiens ont un revenu personnel disponible moyen moins élevé que l'ensemble des Québécois : 22 573 \$ en 2003 contre 24 942 \$ dans l'ensemble de la province (Source : ISQ).
- En Abitibi-Témiscamingue, on recense, en 2005, 8,3 % d'adultes recevant des prestations de l'assistance-emploi ce qui est légèrement supérieur au Québec où le taux est de 7,8 %. La proportion de prestataires adultes touchant des allocations depuis 10 ans ou plus s'avère également un peu supérieure dans la région par rapport à ce qu'on observe au Québec : 56 % contre 53 % (Source : MESSF).
- Dans la région, en 2004, on compte près de 6 aînés sur dix qui reçoivent le Supplément de revenu garanti en plus de leur pension de vieillesse. Au Québec, la proportion est moindre puisque c'est le cas de 46 % des gens âgés (Source : CRHC).

Facteurs de risque et comportements liés à la santé

Parmi les différents facteurs de risque liés à la naissance, la région de l'Abitibi-Témiscamingue se distingue de l'ensemble du Québec sur quelques indicateurs :

- La proportion de naissances survenant chez des mères faiblement scolarisées (moins de 11 ans de scolarité) y est un peu plus élevée : 19 % comparé à 13 % (Source : MSSS, période 2001 à 2003).
- Les naissances chez des jeunes mères ayant moins de 20 ans y sont également un peu plus fréquentes. Ainsi, cela représente en moyenne 6,2 % de toutes les naissances dans la région comparativement à 3,8 % au Québec (Source : MSSS, période 2001 à 2003).

- Pour ce qui est des habitudes de vie ou comportements liés à la santé, la population de l'Abitibi-Témiscamingue ne se démarque pas de façon générale de la population québécoise : la moitié de la population présente un surplus de poids et l'obésité touche environ une personne sur six; un peu plus de la moitié de la population consomme moins de cinq fruits ou légumes quotidiennement (portion recommandée pour la prévention de certaines maladies chroniques); le tabagisme est encore répandu chez environ une personne sur quatre et la moitié des gens sont inactifs physiquement durant leurs loisirs (Source : Statistique Canada, 2003).
- Dans le cadre d'un programme de réduction des méfaits, implanté en Abitibi-Témiscamingue au début des années 90, des seringues sont distribuées aux usagers de drogues injectables (UDI) à différents endroits dans la région⁴. Comme la population des UDI n'est pas connue, on ne peut savoir si cette dernière fluctue ou demeure stable en termes de nombre. On constate cependant que de 2001-2002 à 2005-2006, le nombre de seringues distribuées annuellement dans la région a augmenté de manière significative d'année en année (Source : ASSSAT, DSP).

Adaptation sociale

On dispose de très peu d'indicateurs mesurant des comportements associés à des difficultés d'adaptation sociale. Malgré tout, la région se démarque sur un point :

- Comparativement au Québec, on y retrouve un taux plus élevé de jeunes de 12 à 17 ans contrevenant au Code criminel et aux lois fédérales et provinciales : pour 1 000 jeunes de moins de 18 ans, on en compte 79 dans la région comparé à 64 au Québec (Source : MSP, période 2000 à 2002).

Soins et services

L'accessibilité à différents services sociaux et de santé, que ce soit au chapitre de la prévention, du traitement ou encore de la réadaptation, contribue à la santé de la population et constitue un autre déterminant de la santé. Bien que les indicateurs étudiés ici donnent une image partielle de la situation, ils n'en sont pas moins intéressants.

- Les données les plus récentes (année 2004-2005) révèlent que, dans la région, 96 % des enfants de 4^e année du primaire sont vaccinés contre l'hépatite B (Source : ASSSAT, DSP). Il s'agit d'un excellent résultat puisque l'objectif visé par le ministère de la Santé et des Services sociaux est de 90 %.
- Pour ce qui est de la vaccination contre l'influenza chez les personnes de 60 ans et plus, en 2004-2005 la région comptait 56 % de personnes vaccinées (Source : ASSSAT, DSP). Compte tenu des objectifs fixés par le Ministère (rejoindre 80 % des personnes vulnérables), des efforts restent à faire pour assurer une plus grande couverture vaccinale.

4. Dans la région, ce programme est connu sous l'acronyme É.S.S.A.I.S. qui signifie : Échanges de Seringues, Services d'Aide et d'Information sur le Sida.

- Au cours des années 2004 et 2005, 59 % des Témiscabitiennes de 50 à 69 ans ont participé au Programme québécois de dépistage du cancer du sein en passant une mammographie de dépistage (Source : ASSSAT, DSP). Bien que cela dépasse nettement le taux québécois de 49 %, il reste des efforts à faire pour atteindre l'objectif visé, soit rejoindre 70 % de la population cible.
- Les hospitalisations qualifiées d'évitables sont des hospitalisations pour certaines conditions médicales précises qui peuvent être traitées normalement dans un contexte de soins de 1^{re} ligne⁵, par exemple un appendice rompu ou encore de l'insuffisance cardiaque chez des personnes de 18 ans ou plus. À ce chapitre, la région présente un taux annuel moyen plus élevé que celui du Québec : 57 hospitalisations évitables pour 10 000 personnes comparé à 47 pour 10 000 (Source : MSSS, période 2002-2003 à 2004-2005). Cela traduit donc certaines difficultés d'accès de la population à des services préventifs et de 1^{re} ligne.
- Les interventions pertinentes font référence à des interventions nécessitant une hospitalisation et dont les bénéfiques sont importants pour la qualité de vie, par exemple, un traitement pour la cataracte ou encore le remplacement total du genou⁶. À cet égard, la région de l'Abitibi-Témiscamingue se démarque du Québec uniquement pour les hommes chez qui on observe un taux d'interventions pertinentes inférieur au taux québécois : pour 10 000 hommes, 159 interventions pertinentes en Abitibi-Témiscamingue comparé à 167 au Québec (Source : MSSS, période 2002-2003 à 2004-2005).
- Les aidants naturels qui prodiguent des soins (ici au moins 5 h par semaine) sans rémunération aux personnes âgées de 65 ans et plus sont relativement un peu plus nombreux dans la région qu'au Québec (5,7 % contre 5,5 %), particulièrement chez les femmes (Source : Statistique Canada, 2001).

ÉTAT DE SANTÉ

Santé générale et bien-être

En 2003, on retrouve en Abitibi-Témiscamingue, une proportion supérieure de personnes percevant leur santé générale moyenne ou mauvaise, environ une personne sur sept comparé à une sur dix au Québec (Source : Statistique Canada).

5. Pour plus de détails sur cet indicateur, il est préférable de se référer au document suivant : Sylvie BELLOT, Guillaume BEAULÉ. *Lexique. Description sommaire des indicateurs. Édition 2006.* Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, p. 31.
6. Pour plus de détails sur cet indicateur, il est préférable de se référer au document cité précédemment, p. 32.

Santé physique

Aborder l'état de santé physique d'une population par le biais des divers problèmes de santé existants ouvre la voie à un très large horizon. Or, on ne dispose pas de données sur l'ensemble des problèmes et les sources d'information varient aussi grandement selon la nature de ceux-ci. Cela explique pourquoi seuls certains problèmes de santé spécifiques sont abordés ici.

- Le nombre de nouveaux cas de cancer enregistrés annuellement dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue est relativement similaire à ce que l'on peut observer dans l'ensemble du Québec : 440 cas en moyenne pour 100 000 personnes comparé à 455 pour 100 000 au Québec. En outre, les principales causes de cancer y sont également les mêmes, soit le cancer du poumon, le cancer du côlon-rectum, le cancer du sein et celui de la prostate. L'analyse met néanmoins en évidence un nombre de cas de cancer du poumon relativement plus élevé en Abitibi-Témiscamingue que la référence québécoise (91 cas pour 100 000 personnes contre 81 pour 100 000 au Québec), et, inversement, un nombre de cas de cancer du sein proportionnellement moins important (110 cas pour 100 000 femmes dans la région comparé à 125 pour 100 000 au Québec) (Source : MSSS, période 1997 à 2001).
- En 2003-2004, le diabète affecte environ 6 900 résidents de l'Abitibi-Témiscamingue, dont 6,6 % des hommes, ce qui est moindre qu'au Québec (7,3 % des hommes), et 6,2 % des femmes, taux supérieur au taux québécois (5,6 % des femmes) (Source : INSPQ).
- De façon générale, on dénombre en Abitibi-Témiscamingue relativement plus d'hospitalisations qu'au Québec pour des soins physiques de courte durée : 1 196 hospitalisations en moyenne par année pour 10 000 personnes comparé à 1 007 pour 10 000 au Québec. Ceci se vérifie particulièrement pour des maladies de l'appareil circulatoire, des maladies de l'appareil digestif et des maladies de l'appareil respiratoire dont les maladies pulmonaires obstructives chroniques. Par contre, les hospitalisations pour tumeurs ou traumatismes non intentionnels⁷ apparaissent proportionnellement moins nombreuses (Source : MSSS, période 2000-2001 à 2004-2005).
- En matière de maladies à déclaration obligatoire, on recense en moyenne annuellement, en Abitibi-Témiscamingue, 211 cas déclarés de chlamydie pour 100 000 personnes, ce qui se révèle supérieur au taux québécois de 162 pour 100 000. Par contre, la région se démarque avec un taux moins élevé de cas déclarés d'hépatite C pour les hommes seulement : 37 cas déclarés pour 100 000 hommes comparé à 47 cas pour 100 000 au Québec (Source : LSPQ, période 2001 à 2005).
- Parmi certains problèmes de santé physique affectant les personnes sur une période de longue durée, on ne constate pas de différences entre la région et le Québec. Les problèmes les plus répandus sont, par ordre décroissant d'importance : les allergies autres qu'alimentaires qui touchent 22 % de la population de 12 ans ou plus, l'hypertension qui affecte 16 % des personnes, l'arthrite (ou rhumatisme) 14 % des personnes et l'asthme une personne sur dix (Source : Statistique Canada, 2003).

7. Les traumatismes non intentionnels comprennent, entre autres, les accidents de la route, les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications.

Incapacité

Les données les plus récentes sur l'incapacité se rapportent à l'ensemble du Québec seulement. De ce fait, il n'est pas possible d'identifier des particularités régionales en matière d'incapacité.

Mortalité

- Dans l'ensemble, l'espérance de vie est un peu moins longue en Abitibi-Témiscamingue qu'au Québec, respectivement 77,3 ans contre 78,9 ans. L'écart s'avère donc de 1,6 ans. Par ailleurs, l'espérance de vie est plus longue chez les femmes que chez les hommes. Dans la région, elle se situe à 80,5 ans chez les femmes et à 74,4 ans chez les hommes (Source : MSSS, période 1998 à 2002).
- Les principales causes de décès sont les mêmes dans la région que celles observées dans l'ensemble du Québec, à savoir en premier lieu les tumeurs (32 % des décès), puis les maladies de l'appareil circulatoire (30 % des décès), les maladies de l'appareil respiratoire (8 % des décès), les traumatismes non intentionnels (6 % des décès) et les suicides (3 % des décès) (Source : MSSS, période 2000 à 2002).
- Comparé au Québec, on recense néanmoins dans la région proportionnellement plus de décès causés par :
 - des maladies pulmonaires obstructives chroniques : 44 décès pour 100 000 personnes contre 38 pour 100 000 au Québec;
 - des traumatismes non intentionnels : 43 décès pour 100 000 personnes contre 27 pour 100 000 au Québec;
 - ou encore des suicides : 25 décès pour 100 000 personnes contre 18 pour 100 000 au Québec (Source : MSSS, période 2000 à 2002).
- En Abitibi-Témiscamingue, les principales causes de mortalité prématurée (décès survenus avant l'âge de 75 ans) sont sensiblement les mêmes qu'au Québec. Ainsi, les tumeurs viennent au premier rang, suivies en second par les traumatismes non intentionnels, puis les maladies de l'appareil circulatoire et les suicides. Au Québec, la différence réside dans le fait que les maladies de l'appareil circulatoire occupent le second rang et les traumatismes non intentionnels le troisième (Source : MSSS, période 2000 à 2002).
- La région se différencie toutefois du Québec par un taux supérieur de mortalité prématurée (décès survenus avant l'âge de 75 ans) : 6 276 années potentielles de vie perdues (APVP) pour 100 000 personnes contre 5 251 pour 100 000 au Québec. Ce constat s'applique par ailleurs autant chez les hommes que chez les femmes. Les différences entre la région et le Québec s'expliquent essentiellement par un taux de mortalité prématurée supérieur au taux québécois pour les traumatismes non intentionnels et les suicides (Source : MSSS, période 2000 à 2002).

Un portrait en évolution...

En dépit de certaines limites et de son caractère non exhaustif, ce bref portrait de santé de la population de l'Abitibi-Témiscamingue fournit des indications sur différents problèmes liés, soit aux déterminants de l'état de santé, soit à l'état de santé proprement dit, à partir des données disponibles les plus récentes.

Il importe de retenir que ce portrait n'est pas statique ni définitif. De fait, il sera révisé ultérieurement à la lumière des nouvelles informations qui seront rendues disponibles.