

PORTRAIT de santé de la population

Édition 2011



CSSS de Rouyn-Noranda

Sommaire

VOLET 1 - Déterminants de la santé

1. Conditions démographiques.....	3
2. Mode de vie et environnement social.....	5
3. Environnement socioéconomique.....	7
4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé.....	10
5. Adaptation sociale.....	12
6. Soins et services.....	13

VOLET 2 - État de santé

7. État de santé global.....	15
8. Incapacités.....	16
9. Santé physique.....	17
10. Santé mentale.....	22

EN RÉSUMÉ.....	24
----------------	----



CE DOCUMENT A ÉTÉ RÉALISÉ 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
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Sylvie Bellot, agente de recherche
sylvie_bellot@ssss.gouv.qc.ca
Direction de santé publique

Collaboration

Guillaume Beaulé
Direction de santé publique

Relecture

Virginie Ferreira
Annik Lefebvre
Gérald Létourneau
Direction de santé publique

Conception graphique et mise en page

Carole Archambault, agente administrative
Direction de santé publique

Remerciements pour conseils et soutien spécifiques

Nicole Berthiaume, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Chantal Boulé, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Guy Deslongchamps, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Danielle Gélinas, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Isabelle Kirouac, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Anne Brunet-Beaudry, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Luc Blanchet, Service Canada

ISBN : 978-2-89391-541-8 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89391-542-5 (version PDF)

Prix : 7 \$

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011
Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2011

Note : Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.
Ce document est également disponible en médias substituts, sur demande.

© Gouvernement du Québec



Cette édition 2011 du portrait de santé est élaborée à partir des données statistiques disponibles les plus récentes. À noter cependant que les informations issues du recensement de 2006 ne sont pas mises à jour car aucun résultat du recensement de 2011 n'a encore été publié. La liste des indicateurs utilisés pour l'édition 2008 a été revue, certains ont été éliminés mais plusieurs nouveaux ont été ajoutés. L'ensemble de ces données, de même que leur source et la définition des indicateurs, peuvent être consultées sur le site Web de l'Agence.

La structure du présent document demeure inchangée par rapport à l'édition précédente. Ainsi, ce portrait de santé comporte 2 volets. Le premier donne un aperçu de différents facteurs influençant l'état de santé de la population résidant sur le territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Rouyn-Noranda, à savoir : les conditions démographiques, le mode de vie et l'environnement social, l'environnement socioéconomique, les facteurs de risque et les comportements liés à la santé, l'adaptation sociale ainsi que les soins et services. Le second volet traite de l'état de santé de la population. Il aborde l'état de santé global, les incapacités, la santé physique et la santé mentale.

Volet 1

Déterminants de la santé

1. Conditions démographiques

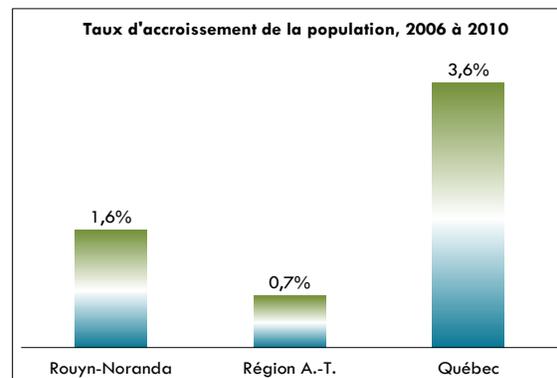


Avec une population estimée à 40 891 personnes en 2010¹ et représentant 28 % de l'ensemble des Témiscabitiens, le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda arrive toujours au second rang en importance des 6 CSSS qui composent la région après la Vallée-de-l'Or.

Le territoire de Rouyn-Noranda s'étend sur une superficie de près de 6 000 km² (terres seulement) et, depuis 2002, il compte une seule municipalité, Rouyn-Noranda, formée du regroupement de toutes les communautés du territoire. On retrouve ainsi un secteur urbain comprenant un peu plus des deux tiers de la population et une douzaine de quartiers ruraux dispersés qui totalisent un peu plus de 11 000 habitants.

Évolution de la population

De 2006 à 2010, la population du CSSS de Rouyn-Noranda n'a cessé d'augmenter très légèrement, totalisant ainsi une hausse de 1,6 %. Cette augmentation s'explique surtout par l'accroissement naturel positif (le nombre de naissances surpasse toujours le nombre de décès) car le bilan des entrées et des sorties (solde migratoire) est presque nul (il fluctue aux alentours de 5 à 10 personnes annuellement depuis 4 ans)².





Répartition de la population selon l'âge et le sexe

En 2010, l'âge moyen de la population rouyn-norandienne se situe à 40,6 ans, ce qui se rapproche de près de la moyenne québécoise (40,7 ans). La répartition selon le groupe d'âge révèle quelques différences par rapport au Québec :

- au nombre d'environ 6 100, les jeunes de moins de 15 ans représentent 15,0 % de la population, alors qu'au Québec ils comptent pour 15,6 % ;
- à l'autre extrême, les aînés de 65 ans et plus totalisent un peu plus de 5 900 personnes et leur poids démographique est légèrement moins élevé qu'au Québec : 14,5 % contre 15,3 % ;
- quant aux personnes de 15 à 64 ans, elles forment 70 % de la population de l'Abitibi-Témiscamingue comme au Québec. À l'intérieur de ce groupe d'âge (15 à 64 ans), les 15 à 24 ans tout comme les 45 à 64 ans sont relativement un peu plus nombreux à Rouyn-Noranda tandis que c'est l'inverse pour les 25 à 44 ans³.

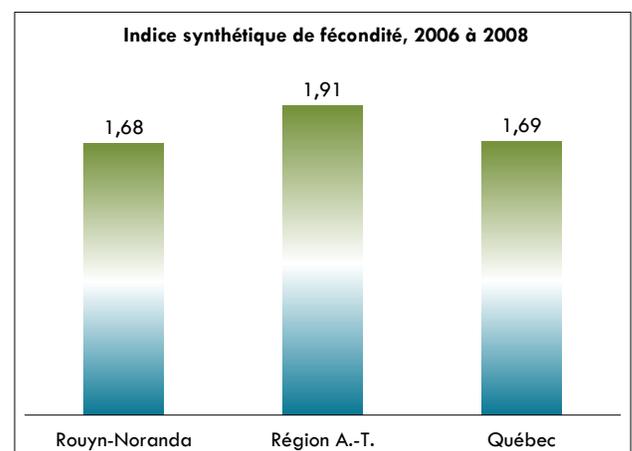
Comme au Québec, le processus de vieillissement de la population se poursuit sur le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda et on observe chaque année une diminution du nombre et de la proportion des jeunes de même qu'une augmentation du nombre et de la proportion des aînés. À titre comparatif, en 2006, Rouyn-Noranda comptait 6 900 jeunes de moins de 15 ans représentant 17,1 % de la population. Quant aux personnes de 65 ans et plus, elles regroupaient un peu plus de 5 100 personnes et formaient 12,7 % de l'ensemble de la population⁴.

En 2010, le rapport de masculinité indique qu'on atteint pratiquement le point d'équilibre puisqu'on dénombre à Rouyn-Noranda 100,1 hommes pour 100 femmes⁵.

Fécondité

Depuis 2005, on assiste à une remontée significative du nombre de naissances dans le territoire de Rouyn-Noranda. Ainsi, pour les années 2006 à 2008, le nombre annuel moyen de naissances se situe à 415 alors que de 2003 à 2005 il était de 357⁶. Par ailleurs, des données provisoires de l'Institut de la statistique du Québec révèlent qu'en 2009 et 2010, le nombre de naissances à Rouyn-Noranda serait encore plus élevé, respectivement aux alentours de 513 et 471.

L'indice synthétique de fécondité représente sommairement le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer; sa valeur doit se situer aux alentours de 2,1 pour assurer le renouvellement des générations. À Rouyn-Noranda, pour la période 2006 à 2008, l'indice a enregistré une légère augmentation par rapport aux années 2001 à 2005, il est passé de 1,51 à 1,68. Il s'agit tout de même d'une valeur légèrement inférieure à celle du Québec (1,69)⁷. C'est également une des valeurs les plus faibles de la région.



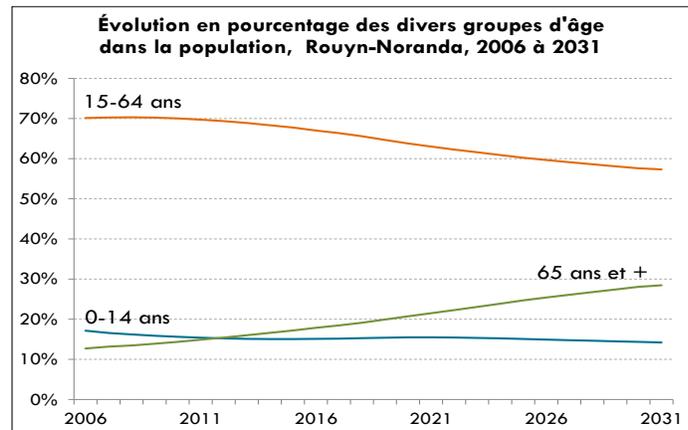


Projections de population

Élaborées pour la période 2006 à 2031, les projections de population sont basées sur les tendances moyennes observées en 2006 pour la fécondité, la mortalité et les migrations. Elles prévoient une très faible croissance de la population jusqu'en 2012 puis une diminution légère mais continue par la suite jusqu'en 2031⁸. Autre tendance de fond observable, le vieillissement de la population qui se poursuit. Mais 2031 représentant un horizon davantage à long terme, il a été convenu d'examiner plus en détails les projections pour 2021, une perspective à moyen terme.

La situation anticipée pour 2021 se présente donc comme suit :

- une population totale d'un peu plus de 40 400 personnes;
- des jeunes de moins de 15 ans, légèrement plus nombreux qu'en 2010 (6 259 comparé à 6 148 en 2010) et représentant une proportion à peine plus élevée de la population (15,5 % contre 15,0 % en 2010);
- une population de 15 à 64 ans moins importante en nombre (25 463 comparé à 28 824 en 2010) et en pourcentage qu'en 2010 (63 % contre 70 % en 2010);
- des aînés plus nombreux (près de 8 700 personnes contre 5 919 en 2010) et ayant un poids démographique supérieur dans la population (21,5 % contre 14,5 % en 2010).

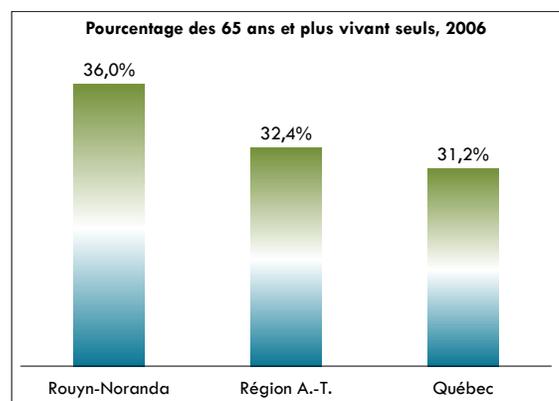


2. Mode de vie et environnement social

Ménages

En 2006, on recense 17 410 ménages sur le territoire de Rouyn-Noranda ce qui représente une hausse de 6 % par rapport à 2001. Si le nombre de ménages augmente, la taille de ceux-ci continue par contre de diminuer, tendance observable également à l'échelle du Québec. Ainsi, en 2006, on compte en moyenne 2,3 personnes par ménage, ce qui est similaire à la moyenne québécoise, mais inférieur à 2001 où le nombre moyen de personnes par ménage était de 2,4 à Rouyn-Noranda comme au Québec⁹.

Autre tendance de fond observable, l'augmentation des ménages composés de personnes de 18 ans et plus vivant seules. En 2006, on en dénombre 5 545 sur le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, soit une augmentation de 17 % par rapport à 2001. Par ailleurs, Rouyn-Noranda se démarque du Québec avec un pourcentage supérieur de personnes de 18 ans et plus vivant seules, et ce, quel que soit leur sexe. Cette différence s'observe chez les 18 à 64 ans (15 % contre 14 %) mais se révèle encore plus flagrante chez les aînés de 65 ans et plus, 36 % à Rouyn-Noranda contre 31 % au Québec. Il importe également de souligner qu'on retrouve relativement plus de femmes que d'hommes vivant seuls; chez les 65 ans et plus, l'écart est particulièrement important : 47 % des femmes comparé à 22 % des hommes à Rouyn-Noranda¹⁰.



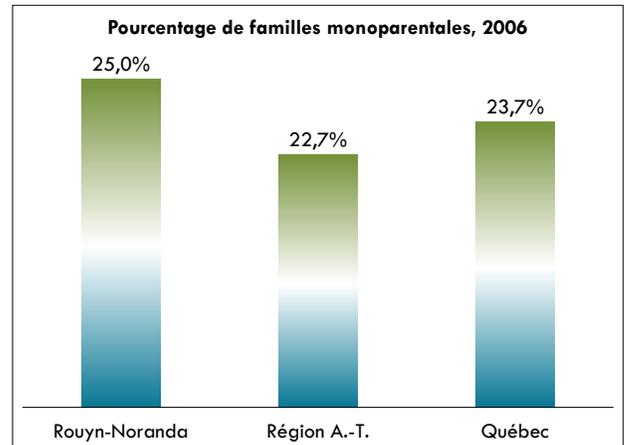


Familles

On retrouve sur le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda près de 6 700 familles avec enfants en 2006, soit 5 % de moins qu'en 2001. Parmi elles, près de la moitié (46 %) ont un seul enfant, 4 sur 10 en ont 2 ce qui est plus élevé qu'au Québec, et 14 % ont 3 enfants ou plus. Le nombre moyen d'enfants par famille en 2006 est de 1,7 enfants, il s'avère inchangé par rapport à 2001¹¹.

Parmi les familles avec enfants, près de 5 200 familles ont un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans, ce qui représente une diminution de 7 % par rapport à la situation en 2001. Bien que les familles biparentales demeurent fortement majoritaires (3 sur 4), la proportion de familles monoparentales a augmenté entre 2001 et 2006 puisque de 23 % celles-ci sont passées à 25 %¹².

À Rouyn-Noranda, en 2006, 73 % des familles monoparentales (quel que soit l'âge des enfants) sont dirigées par une femme. Il s'agit d'un pourcentage significativement inférieur au taux québécois qui est de 78 %¹³.



Population d'expression anglaise

Les personnes ayant l'anglais comme langue maternelle constituent moins de 3 % de la population résidente du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda et sont au nombre de 1 000 environ. Quant aux personnes dont l'anglais est la seule langue officielle parlée, elles sont très peu nombreuses puisqu'on en compte moins de 200 et qu'elles forment 0,4 % de la population rouyn-norandienne¹⁴.

Environnement social

L'implication sociale ou communautaire est une réalité importante en Abitibi-Témiscamingue puisque près du tiers (31 %) de la population est membre d'un organisme à but non lucratif, ce qui s'avère supérieur au Québec où c'est le cas d'une personne sur 4¹⁵. Bien qu'aucune donnée ne soit disponible à l'échelle locale, on peut penser que la situation est la même dans le territoire de Rouyn-Noranda.

Par ailleurs, en 2006 comme en 2001, la population de Rouyn-Noranda se démarque du Québec avec un pourcentage légèrement plus élevé d'aidants naturels pour les aînés de 65 ans et plus : respectivement 7 % contre 6 %¹⁶.

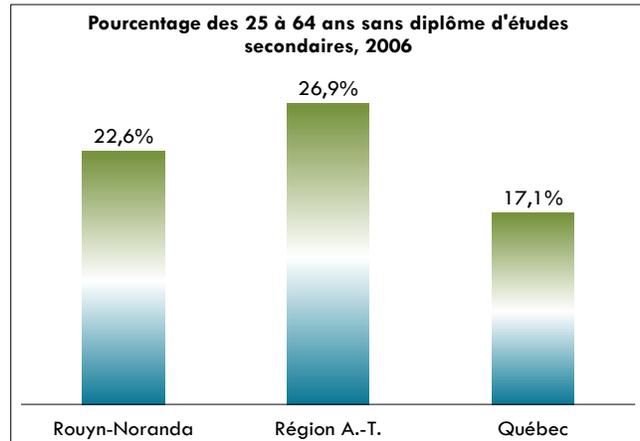
Pour ce qui est de la vie sociale en général, soit les relations avec les parents, les amis et les connaissances, on recense tout de même en région comme au Québec 7 % de personnes qui se déclarent insatisfaites¹⁷. De plus, en Abitibi-Témiscamingue, environ une personne sur 6 (16 %) rapporte ne pas jouir d'un soutien social élevé, c'est-à-dire qu'elle dispose rarement ou jamais de quelqu'un à qui parler ou se confier. Il s'agit d'une proportion significativement supérieure à celle du Québec où c'est le cas de 12 % seulement des personnes¹⁸.



3. Environnement socioéconomique

Scolarité

La population de Rouyn-Noranda apparaît encore en 2006 généralement moins scolarisée que la population québécoise. De fait, 23 % des 25 à 64 ans ne détiennent pas de diplôme d'études secondaires comparativement à 17 % au Québec. Aussi, l'écart observé lors du recensement précédent (2001) entre les hommes et les femmes se maintient : un homme sur 4 n'a pas de diplôme d'études secondaires alors que chez les femmes la proportion est moindre puisque c'est le cas d'une sur 5. Malgré tout, dans la région, c'est à Rouyn-Noranda que le pourcentage de personnes ne détenant pas de diplôme d'études secondaires est le plus bas¹⁹.



De plus, à l'autre extrême, la population de 25 à 64 ans possédant un diplôme universitaire est moindre qu'au Québec, 15 % contre 21 %. Mais là encore une différence importante subsiste entre les hommes et les femmes : on compte davantage de femmes détenant un diplôme universitaire, respectivement 17 % contre 13 % pour les hommes. Le territoire de Rouyn-Noranda se démarque tout de même dans la région avec la proportion la plus élevée de personnes diplômées universitaires, situation sans doute attribuable à la présence de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) et de nombreux bureaux gouvernementaux dans la municipalité²⁰.

Emploi

Dans le territoire de Rouyn-Noranda, la population active (occupant un emploi ou à la recherche d'un emploi) s'élève à près de 20 700 personnes en 2006 pour un taux de 64 %, ce qui est légèrement plus bas qu'au Québec où le taux d'activité se situe à 65 %²¹.

En examinant la répartition des emplois en 2006, à Rouyn-Noranda, selon les différents secteurs d'activité économique, on a pu classer ceux-ci par ordre décroissant d'importance :

- le commerce de détail (13 %),
- les soins de santé et d'assistance sociale (12 %),
- l'extraction minière (9 %),
- les services d'enseignement (8 %),
- l'hébergement et la restauration (7 %),
- les administrations publiques (7 %),
- la construction (6 %),
- la fabrication (6 %),
- et le commerce de gros (5 %).



Quant aux autres secteurs d'activité tels que : autres services, services publics, transport et entreposage, services professionnels, scientifiques et techniques, finance et assurances, services immobiliers, industrie de l'information et culturelle, arts, spectacles et loisirs, agriculture, foresterie, pêche et chasse, gestion de sociétés et d'entreprises, ils regroupent chacun 4 % ou moins des emplois²².

En 2006, le taux de chômage à Rouyn-Noranda était légèrement supérieur au taux québécois, 8,5 % comparé à 7,0 % au Québec²³. Cependant, la situation économique n'a cessé de s'améliorer à Rouyn-Noranda au cours des dernières années en raison du boom minier qui est attribuable, entre autres, au prix élevé des métaux sur le marché international. On peut donc penser que le taux a un peu diminué mais cette donnée statistique locale n'est pas disponible. À titre indicatif, en 2010, le taux régional de chômage s'élevait à 8,5 % comparé à 8,0 % au Québec²⁴.

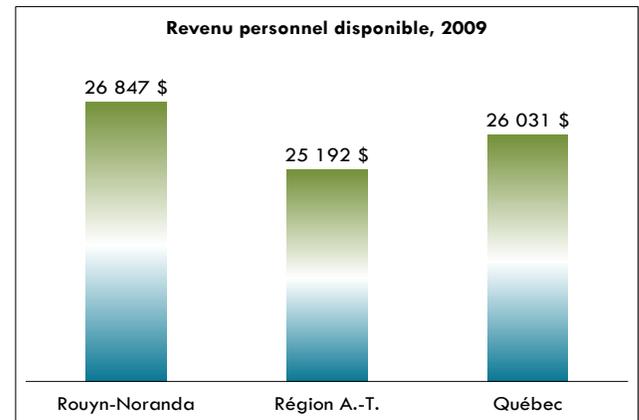


Situation financière

Plusieurs indicateurs concourent à indiquer que la situation financière de la population habitant le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda s'est globalement améliorée ces dernières années.

Revenu

À Rouyn-Noranda, le revenu personnel disponible (après paiement des impôts directs) s'établit en 2009 à 26 847 \$, ce qui se révèle supérieur au revenu québécois de 26 031 \$ et constitue également le montant le plus élevé de la région. Ajoutons que ce montant avait enregistré une hausse significative de 10 % de 2006 à 2007, alors qu'au Québec l'augmentation était de 5 % pour la même période. Cela reflète une amélioration notable de la situation des rouyn-norandien²⁵.



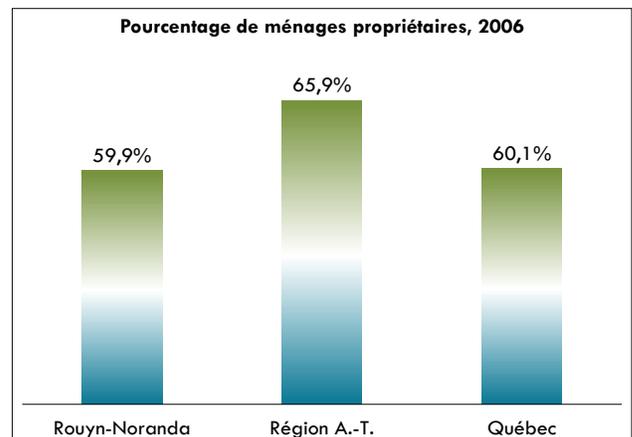
La notion de seuil de faible revenu est utilisée par Statistique Canada pour évaluer la portion de la population dont le revenu est inférieur à celui estimé nécessaire pour la satisfaction des besoins de base (nourriture, vêtements et logement). Selon cet indicateur, en 2005, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu à Rouyn-Noranda se situait à 13 %. Cela représente une baisse importante puisqu'en 2000 le pourcentage était de 16 %²⁶.

Autre indice d'évaluation des difficultés financières, la mesure de faible revenu. Elle permet d'estimer la portion de la population qui vit avec moins de 50 % du revenu familial médian après impôt. En 2007, à Rouyn-Noranda, c'était le cas d'une personne sur 10 comparativement à 12,5 % au Québec. Parmi les familles de Rouyn-Noranda, ce sont celles monoparentales qui sont les plus défavorisées puisque le quart (25,3 %) vit sous la mesure de faible revenu comparé à 7 % seulement des familles biparentales.

Habitation

Concernant l'habitation, le recensement de 2006 révèle qu'à Rouyn-Noranda 6 ménages sur 10 sont propriétaires, ce qui est similaire au taux québécois. Notons cependant que ce pourcentage est inférieur à celui observé dans les autres territoires plus ruraux de la région²⁸.

Autre amélioration importante, en 2006, 19 % des ménages rouyn-norandien²⁹ consacrent 30 % et plus de leur revenu à l'habitation alors qu'en 2001 cette proportion s'élevait à 24 %. De plus, le pourcentage à Rouyn-Noranda est plus bas qu'au Québec où ce dernier atteint 23 %²⁹.





Personnes vivant une certaine précarité

Prestations de l'assistance-emploi

La population touchant des prestations de l'assistance-emploi diminue d'année en année dans la région. À Rouyn-Noranda, en 2009, on dénombre 1 770 prestataires alors qu'en 2006 on en recensait près de 2 200. Le taux de prestataires se chiffre ainsi à 6,5 % en 2009 à Rouyn-Noranda, valeur significativement inférieure au taux québécois de 7,2 %³⁰.

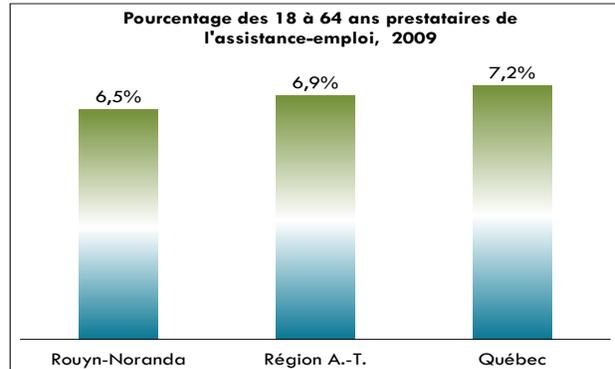
Parmi les ménages qui reçoivent ces allocations, on recense une large majorité de personnes seules mais également un certain nombre de familles avec enfants. Ces dernières représentent ainsi en 2009 15,4 % des ménages prestataires. Il s'agit d'une certaine diminution puisqu'en 2006 les familles représentaient 18,1 % des ménages prestataires. À noter que la proportion de familles prestataires à Rouyn-Noranda est un peu moins élevée que dans l'ensemble du Québec (19,1 %).

Supplément de revenu garanti

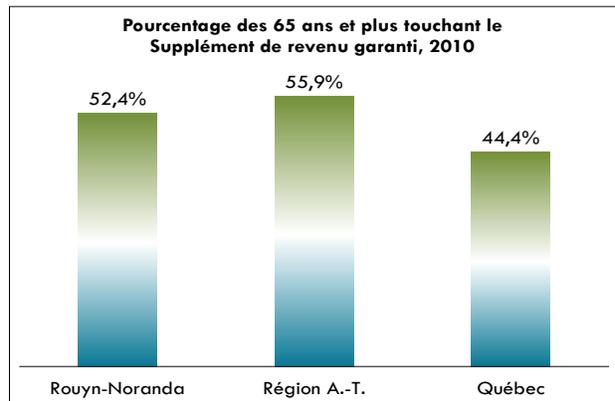
Concernant la population âgée de 65 ans et plus, on observe aussi une légère amélioration de la situation à Rouyn-Noranda. En effet, la proportion d'ainés touchant le Supplément de revenu garanti en plus de la pension de vieillesse a diminué depuis 2007. De fait, elle est passée de 56,0 % à 52,4 % en 2010. Il s'agit néanmoins d'un taux qui demeure supérieur au taux québécois évalué à 44,4 %³².

Perception de la situation financière

La perception qu'ont les personnes de leur situation financière est un renseignement subjectif qui s'ajoute aux données objectives et permet par exemple de tenir compte de l'endettement ou de l'entraide. À cet égard, une enquête menée en 2008 révèle que sur le territoire de Rouyn-Noranda, comme au Québec, la proportion de personnes se percevant pauvres financièrement s'élève à 11 %³³.



Parmi les familles prestataires avec enfants, à Rouyn-Noranda comme au Québec, et ce, depuis plusieurs années, les familles monoparentales se révèlent relativement plus nombreuses que les familles biparentales, respectivement 11,6 % comparé à 3,9 % en 2009. Par contre, le pourcentage de familles monoparentales parmi les ménages prestataires s'avère un peu moins élevé à Rouyn-Noranda qu'au Québec, 11,6 % contre 12,9 %³¹.



Alimentation précaire

Plus globalement, une enquête réalisée en 2007-2008 révèle que 6 % de la population témiscabitiennne a souffert d'une alimentation précaire au cours des 12 mois précédant l'enquête. C'est un taux comparable à celui qui prévaut au Québec³⁴.

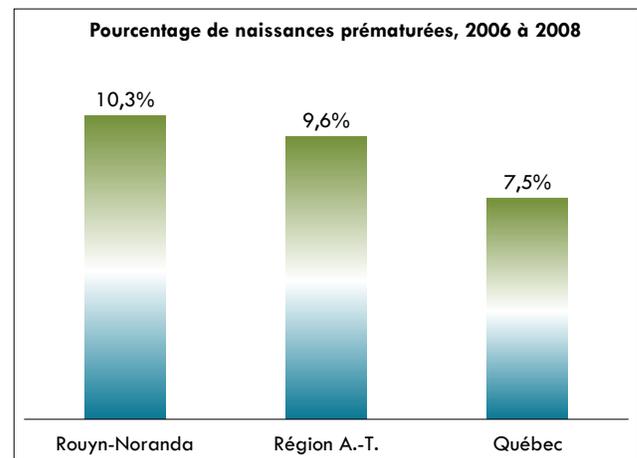


4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé

Facteurs de risque associés à la naissance

Certains facteurs de risque apparaissent dès la naissance et peuvent influencer l'état de santé des personnes. Comparativement au portrait précédent qui analysait les années 2003 à 2005, au cours de la période 2006 à 2008, on a observé des améliorations pour 4 des 5 facteurs de risque associés à la naissance dans le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda³⁵ :

- Ainsi, la proportion de mères faiblement scolarisées est passée de 13,0 % à 9,8 %. Elle demeure malgré tout supérieure au taux québécois de 7,3 %.
- La proportion de naissances de faible poids a aussi diminué, quoique légèrement, passant de 7,5 % à 7,1 %, taux qui ne diffère pas sur le plan statistique de la donnée québécoise.
- Le pourcentage de naissances prématurées s'est maintenu puisque sa valeur est de 10,3 % pour 2006-2008 comparativement à 10,2 % pour 2003-2005. Le taux de prématurité demeure donc supérieur à Rouyn-Noranda par rapport au taux québécois qui s'établit à 7,5 %.
- La proportion de naissances uniques présentant un retard de croissance intra-utérine est relativement stable depuis le début des années 2000. Pour 2006 à 2008, elle s'établit à 7,8 %, valeur tout à fait comparable à celle du Québec, 8,1 %.
- Quant au pourcentage de naissances issues de mères de moins de 20 ans, il a enregistré aussi une légère diminution puisque de 4,3 % en 2003-2005 il a baissé à 3,3 % en 2006-2008. À noter qu'il s'agit d'une valeur comparable au taux québécois.



Comportements liés à la santé

Les habitudes de vie ou comportements liés à la santé sont en fait « des mesures que l'on peut prendre pour se protéger des maladies et favoriser l'autogestion de sa santé »³⁶. Cependant, la plupart des données présentées ici sont tirées d'enquêtes de Statistique Canada pour lesquelles on dispose uniquement d'informations à l'échelle provinciale ou régionale mais non locale. En dépit de particularités possibles à l'échelle locale, on peut penser que les données régionales reflètent les tendances du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda.



Consommation de fruits et légumes

En matière d'alimentation, bien que le guide alimentaire canadien recommande de consommer au moins 5 portions de fruits ou de légumes par jour, des données recueillies en 2007 et 2008 révèlent que ce n'est pas le cas de 55 % de la population témiscabitiennne, pourcentage d'ailleurs significativement supérieur au taux québécois de 47 %. L'enquête montre aussi que les hommes et les femmes n'ont pas les mêmes habitudes alimentaires puisque 66 % des hommes et 45 % des femmes consomment moins de 5 portions de fruits ou de légumes quotidiennement³⁷.

Activité physique au travail et dans les transports

Des données portant sur le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes indiquent que la proportion de la population ayant un travail forçant est plus importante dans la région qu'au Québec (11 % contre 8 %) ³⁹ ce qui pourrait expliquer le manque d'intérêt de certaines personnes pour des loisirs exigeants sur le plan physique. Enfin, comparée au Québec, la région compte relativement plus de gens n'utilisant pas la marche comme moyen de transport, 50 % contre 39 % au Québec⁴⁰.

Tabagisme

Facteur de risque évitable et associé à de nombreux cancers et maladies, le tabagisme demeure en 2008 une habitude de vie bien ancrée chez une personne sur 4, à Rouyn-Noranda, comme au Québec. On constate cependant qu'à Rouyn-Noranda le taux de tabagisme est plus élevé chez les femmes, 27 % comparé à 21 % pour les hommes⁴².

Poids

Le surplus de poids (indice de masse corporelle supérieur à 25,0) et particulièrement l'obésité (indice de masse corporelle supérieur ou égal à 30,0) sont reconnus comme des facteurs de risque importants pour les maladies cardiovasculaires et le diabète. Une enquête récente indique que même dans le territoire de Rouyn-Noranda, la tendance est toujours à la hausse pour ces 2 éléments. Ainsi, en 2008, 58 % de la population rouyn-norandienne présente un surplus de poids, les hommes dans une proportion nettement supérieure aux femmes, 69 % contre 46 %. Parmi les personnes ayant un surplus de poids, il s'agit d'embonpoint pour les deux tiers d'entre elles. Le tiers restant est considéré affecté par un problème d'obésité. L'obésité touche donc maintenant 20 % des adultes dans le territoire de Rouyn-Noranda⁴¹.

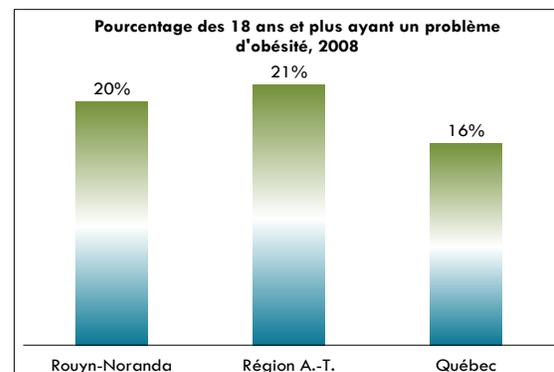
Activité physique de loisirs

Pour ce qui est de l'activité physique de loisirs, considérée comme bénéfique pour la santé lorsque pratiquée régulièrement à une certaine intensité, des données recueillies en 2007 et 2008 révèlent que près de la moitié (48 %) des adultes de la région pratiquent le niveau d'activité recommandé. Ce résultat s'avère un peu inférieur à ce qu'on observe au Québec (54 %). On note également que la proportion de personnes un peu actives est significativement plus élevée en Abitibi-Témiscamingue qu'au Québec, 24 % comparé à 20 %. Quant aux personnes sédentaires, elles représentent 29 % de la population des adultes, un pourcentage similaire à celui du Québec. Enfin, ces résultats ne peuvent être comparés à ceux obtenus lors d'enquêtes antérieures car les recommandations relatives à la pratique d'activité physique de loisirs ont changé de même que la façon de calculer le niveau de pratique de l'activité physique³⁸.

Consommation d'alcool

En 2005, la consommation d'alcool à risque (14 consommations et plus par semaine) est aussi présente en région qu'au Québec et touche une minorité de personnes, environ 6 %⁴³. Ce comportement apparaît cependant plus répandu chez les hommes que chez les femmes. Ajoutons qu'on ne dénote pas de changements significatifs au fil du temps.

Quant à la consommation d'alcool élevée (prise d'au moins 5 consommations en une même occasion, à une fréquence de 12 fois ou plus au cours d'une année), en 2007-2008, elle concerne une personne sur 5 en Abitibi-Témiscamingue mais apparaît également nettement plus fréquente chez les hommes (31 %) que chez les femmes (9 %). Les tendances sont les mêmes au Québec qui affiche cependant un pourcentage inférieur d'hommes ayant une consommation élevée d'alcool (25 %) ⁴⁴. Les données d'enquête des 10 dernières années ne révèlent pas de changements à cet égard.





5. Adaptation sociale

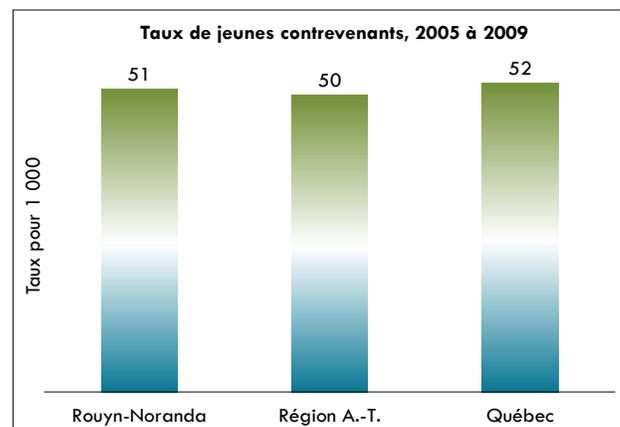
Protection de la jeunesse

Dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), durant la période 2005 à 2009, la proportion d'enfants dont le signalement a été retenu pour évaluation est de 40 % en moyenne à Rouyn-Noranda, ce qui s'avère comparable au taux régional de 42 %. Ajoutons que cela représente près de 160 signalements retenus en moyenne par année⁴⁵.

Par ailleurs, à Rouyn-Noranda, de 2005 à 2009 un peu moins d'une cinquantaine de jeunes de moins de 18 ans ont été pris en charge en moyenne annuellement dans le cadre de la même loi, ce qui se traduit par un taux de 5,3 prises en charge pour 1 000 jeunes, taux inférieur à celui régional (7,3). La comparaison de ces données avec celles de la période 2004 à 2006 montre très peu de changements à cet égard⁴⁶.

Jeunes contrevenants

Sur le territoire de Rouyn-Noranda, de 2005 à 2009, on a dénombré une moyenne annuelle de 174 jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales. Cela équivaut à un taux de 51 contrevenants pour 1 000 jeunes, valeur similaire au taux québécois de 52 pour 1 000⁴⁷. Comparativement à la période précédente analysée (2004 à 2006), cela représente une baisse importante du taux de jeunes contrevenants puisqu'il s'élevait alors à 72 pour 1 000 jeunes.



Violence conjugale

En ce qui a trait à la violence en contexte conjugal, durant les années 2006 à 2008, le taux de victimisation à Rouyn-Noranda (248 pour 100 000) ne diffère pas significativement du taux provincial (260 pour 100 000). Cela correspond à une moyenne annuelle d'un peu moins de 90 victimes déclarées de 12 ans et plus, parmi lesquelles une majorité de femmes⁴⁸.

Infractions sexuelles

Au chapitre des infractions sexuelles, de 2006 à 2008, on a dénombré en moyenne une trentaine de victimes par année à Rouyn-Noranda pour un taux de 81 victimes pour 100 000 personnes; la petitesse des effectifs empêche toutefois toute comparaison avec le taux québécois. Ce sont, dans la grande majorité des cas, des jeunes de moins de 18 ans qui sont déclarés⁴⁹.

Il importe cependant de garder à l'esprit que les infractions sexuelles comme la violence en contexte conjugal demeurent des phénomènes sous-déclarés aux autorités.



6. Soins et services

L'accessibilité à différents services sociaux et de santé contribue à la santé de la population et représente un autre déterminant de la santé.

Services préventifs

Vaccination

En matière de vaccination, seules les données se rapportant à quelques vaccins administrés dans les écoles sont présentées ici⁵².

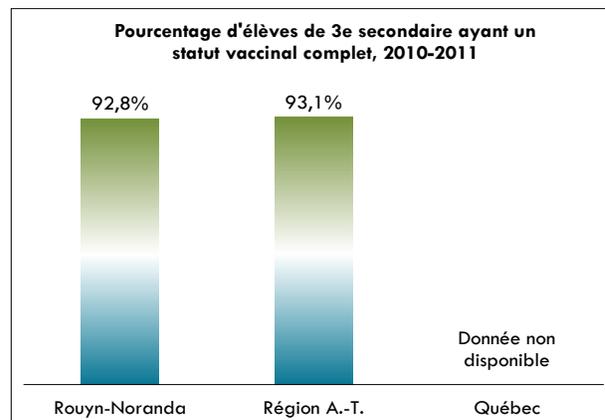
Le vaccin contre l'hépatite B est administré aux enfants de la 4^e année du primaire en 3 doses. À Rouyn-Noranda, la proportion d'élèves vaccinés contre l'hépatite B pour l'année scolaire 2010-2011 s'établit à 95 %, taux légèrement inférieur à celui enregistré les 2 années précédentes.

Depuis 2 ans, les filles de 4^e année du primaire reçoivent, pour leur part, un vaccin contre le virus du papillome humain, généralement en 2 doses. En 2010-2011, 98 % des filles de 4^e année du primaire ont reçu ce vaccin dans le territoire de Rouyn-Noranda.

Les élèves de 3^e secondaire sont, quant à eux, vaccinés contre la coqueluche. Dans le territoire de Rouyn-Noranda, toujours pour la dernière année scolaire 2010-2011, 94 % des jeunes visés ont été vaccinés.

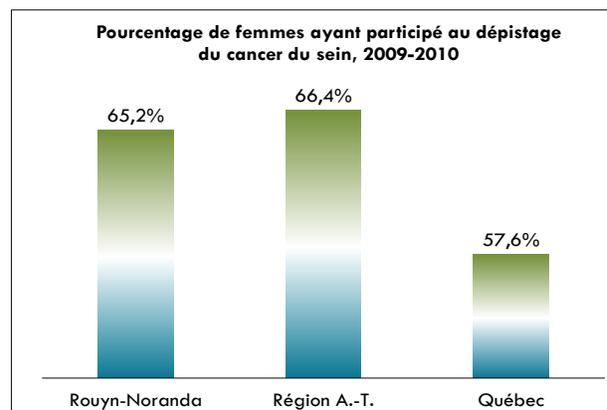
Les filles de 3^e année du secondaire sont également visées par la vaccination contre le virus du papillome humain. En 2010-2011, 94 % d'entre elles ont été vaccinées dans le territoire de Rouyn-Noranda.

Enfin, des vérifications ont permis de constater que la proportion d'élèves de 3^e secondaire ayant un statut vaccinal complet, c'est-à-dire ayant reçu tous les vaccins recommandés par le Programme québécois d'immunisation, s'établit à 93 % à Rouyn-Noranda.



Dépistage du cancer du sein

Au cours des années 2009 et 2010, près de 3 500 femmes âgées de 50 à 69 ans et résidant sur le territoire de Rouyn-Noranda ont passé une mammographie dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). Cela équivaut à un taux de participation de 65,2 % de la part des femmes de ce groupe d'âge, taux supérieur à celui provincial qui est de 57,6 %. L'objectif du Ministère dans ce programme est toutefois de rejoindre au moins 70 % de la clientèle cible⁵¹. Comparativement aux dernières années, on note une légère hausse du taux de participation au dépistage dans ce territoire.





Dépistage du cancer du col de l'utérus

Afin de dépister le cancer du col de l'utérus, en 2008, 78 % des Rouyn-Norandiennes âgées de 18 à 69 ans avaient passé un test de Pap au cours des 3 années précédentes⁵⁰. En comparaison, en 2005 c'était le cas de 70 % des Témiscabitiennes.

Prévention de certaines infections transmissibles

La distribution de seringues aux usagers de drogues injectables (UDI) s'effectue dans le cadre d'un programme de réduction des méfaits et de prévention de certaines maladies transmissibles telles l'infection au VIH et l'hépatite C. Dans le territoire de Rouyn-Noranda, en 2010-2011, le taux de seringues distribuées est de 415 pour 1 000 personnes. Il s'agit d'une valeur moins élevée que celle établie lors du portrait antérieur concernant la période 2007-2008 (472 pour 1 000). Plusieurs éléments ont pu contribuer à cette situation, entre autres, la réduction du nombre de sites de distribution, plusieurs pharmacies s'étant retirées du programme d'échange de seringues⁵³.

Services de 1^{re} ligne

L'accès à un médecin de famille constitue une préoccupation importante au Québec de même qu'en Abitibi-Témiscamingue. Or, une enquête menée en 2007 révèle que la proportion de Témiscabitiens âgés de 12 ans et plus ayant un médecin régulier est moindre qu'au Québec, 67 % comparé à 74 %. Par ailleurs, un écart important existe à cet égard entre les hommes et les femmes, 57 % seulement de ceux-ci ayant un médecin régulier comparativement à 78 % des femmes⁵⁴.

En 2007, parmi la population témiscabitiennne de 12 ans et plus, 71 % déclarent avoir consulté un

médecin au cours des 12 derniers mois. Il s'agit d'un pourcentage significativement inférieur au taux québécois de 75 %. De plus, on constate que la proportion d'hommes ayant consulté est moindre en région qu'au Québec, 61 % contre 68 %⁵⁵.

Le déploiement de groupes de médecins de familles et le développement d'unités de médecine familiale en Abitibi-Témiscamingue devraient permettre à la population régionale d'avoir, à moyen terme, une meilleure accessibilité aux services médicaux de première ligne.





Volet 2

État de santé

7. État de santé global

Perception

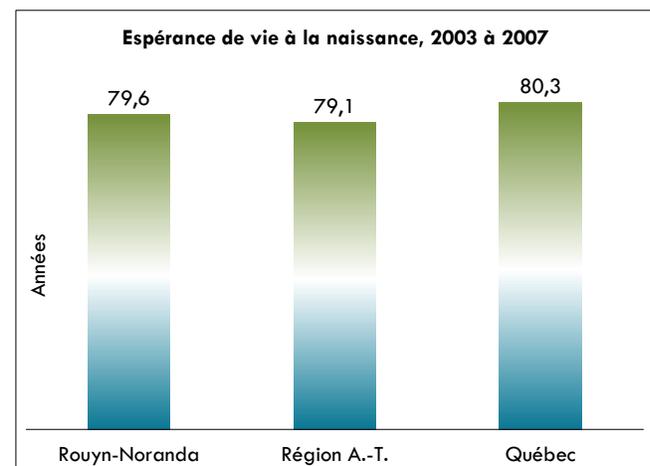
Une très large majorité de la population se perçoit en bonne santé. Néanmoins, alors qu'au Québec une personne sur 10 ne se perçoit pas en bonne santé, dans la région le pourcentage est un peu plus élevé, soit 13 % de la population de 12 ans et plus en 2008. Cet état de fait se maintient au fil du temps et a été observé dans les 5 enquêtes effectuées auprès de la population témiscabitiennne depuis 2000-2001.



Espérance de vie

Espérance de vie à la naissance

En se basant sur les conditions de mortalité observées de 2003 à 2007, on constate que le nombre d'années d'espérance de vie à la naissance pour la population de Rouyn-Noranda continue toujours d'augmenter. Il atteint ainsi 79,6 ans pour les 2 sexes réunis, plus particulièrement 77,4 ans pour les hommes et 81,6 ans pour les femmes. Malgré la hausse, ces valeurs demeurent inférieures aux données québécoises. De fait, une légère différence de 0,7 an subsiste avec le Québec où l'espérance de vie à la naissance pour les 2 sexes réunis s'élève à 80,3 ans pour la même période (2003 à 2007)⁵⁷. Élément encourageant, on constate qu'au fil des années l'écart avec le Québec s'amenuise. Ajoutons que le nombre d'années d'espérance de vie s'est davantage accru chez les hommes que chez les femmes lorsqu'on compare ces données au portrait de santé précédent.



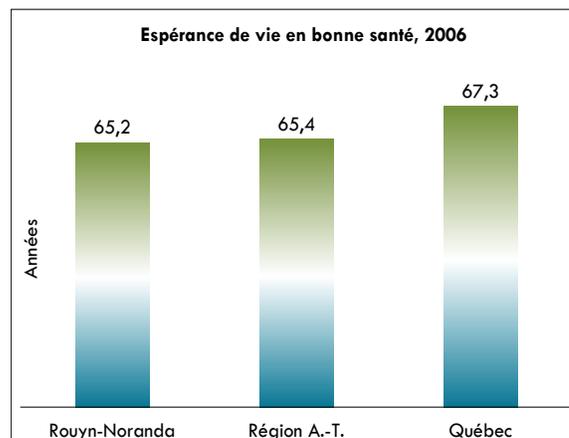


Espérance de vie à 65 ans

L'espérance de vie à 65 ans, qui représente en fait le nombre d'années restant à vivre au-delà de 65 ans, continue elle aussi de progresser. Ainsi, pour la période 2003 à 2007, elle est de 18,9 ans à Rouyn-Noranda pour les 2 sexes réunis, ce qui mène à l'âge de 83,9 ans. On note par ailleurs un écart de près de 3 ans entre les hommes et les femmes, puisque pour les premiers elle est de 17,3 ans et pour les secondes de 20,2 ans, ce qui conduit respectivement à 82,3 ans et 85,2 ans⁵⁸.

Espérance de vie en bonne santé

L'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, était de 65,2 années en 2006 pour la population du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, soit inférieure de 2,1 ans par rapport à la donnée québécoise (67,3 ans). L'écart entre les hommes et les femmes se maintient ici aussi, ces dernières étant caractérisées par une espérance de vie en bonne santé plus longue de 2,5 années que celle des hommes, 66,5 ans pour les femmes contre 64,0 ans pour leurs homologues masculins⁵⁹. Ajoutons qu'entre 2001 et 2006, le nombre d'années d'espérance de vie en bonne santé s'est accru chez les hommes mais n'a pas changé chez les femmes dans le territoire de Rouyn-Noranda.



8. Incapacités

Une enquête menée en 2008 indique que 11 % de la population témiscabitiennne âgée de 15 à 64 ans présente une incapacité, c'est-à-dire un problème de santé qui entraîne souvent des difficultés pour la réalisation de certaines activités quotidiennes. Cette donnée se révèle par ailleurs similaire à ce qui est observé au Québec⁶⁰.

En l'absence de données locales ou régionales plus précises, il s'avère nécessaire d'examiner les données provinciales issues de l'enquête de 2006 sur la participation et les limitations d'activités⁶¹. On apprend ainsi que le taux d'incapacité varie selon l'âge, augmentant progressivement à mesure que la population vieillit. Ainsi, environ 3 % des jeunes de moins de 25 ans présentent une incapacité. Chez les personnes de 25 à 44 ans, le taux grimpe à 6 %, puis à 12 % chez les 45 à 64 ans, 22 % chez les 65 à 74 ans et, enfin, 46 % chez les gens âgés de 75 ans et plus.

Parmi les divers types d'incapacités, les plus fréquentes sont celles associées à la mobilité, à l'agilité et à la douleur qui affectent chacune de 8 à 9 % des personnes de 15 ans et plus. Les autres types d'incapacité affligent un nombre relativement plus restreint d'individus (chacune 3 % ou moins des 15 ans et plus) et sont reliées à l'audition, à la vision, à la parole, à l'apprentissage, à la mémoire, à une déficience intellectuelle, ou encore sont de nature psychologique.



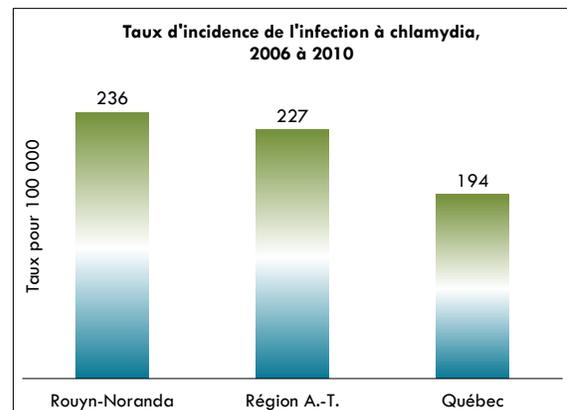
9. Santé physique

Aborder l'état de santé physique d'une population par le biais de divers problèmes de santé existants ouvre la voie à un très large horizon. Or, il n'y a pas nécessairement de données disponibles sur chacun 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.

Maladies infectieuses à déclaration obligatoire

Infection à chlamydia

À Rouyn-Noranda, de 2006 à 2010, une centaine de nouveaux cas d'infections à chlamydia ont été déclarés en moyenne annuellement ce qui correspond à un taux de 236 cas pour 100 000 personnes, taux quasi-similaire à celui observé lors de la période 2003 à 2007. Comme antérieurement, le taux local s'avère supérieur au taux québécois (194); en outre, l'écart important entre les femmes et les hommes persiste : 340 cas pour 100 000 femmes contre 137 cas pour 100 000 hommes⁶².



Hépatite C

En ce qui a trait à l'hépatite C, pour les années 2006 à 2010, on a comptabilisé dans le territoire de Rouyn-Noranda une moyenne de près de 10 cas déclarés annuellement, se traduisant par un taux de 21 cas pour 100 000 personnes, soit une valeur légèrement inférieure à celle observée pour la période 2003 à 2007 (33 cas pour 100 000). Il s'agit néanmoins d'un taux comparable à celui du Québec qui se chiffre à 23 pour 100 000. À l'inverse de l'infection à chlamydia, l'hépatite C touche davantage les hommes que les femmes; ce constat avait déjà été fait dans le portrait de 2008⁶³.

Cancers

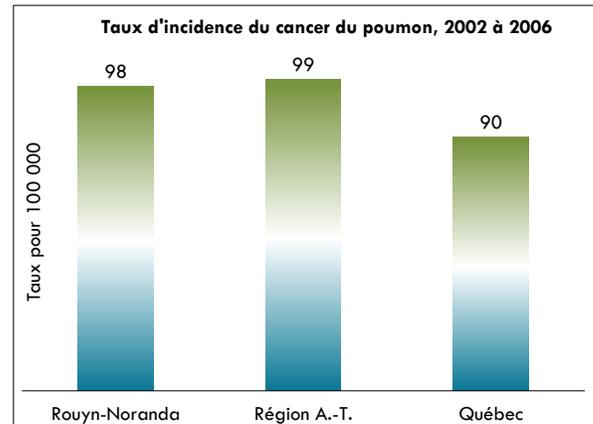
Ensemble des tumeurs malignes

De 2002 à 2006, on a enregistré parmi les résidents de Rouyn-Noranda une moyenne annuelle de 187 nouveaux cas de tumeurs malignes, équivalant à un taux de 514 cas pour 100 000 personnes, taux comparable à celui du Québec qui s'élève à 510 cas pour 100 000. Ajoutons que les taux de nouveaux cas de tumeurs malignes chez les hommes comme chez les femmes sont également similaires aux taux québécois⁶⁴.



Cancer du poumon

Pour la période 2002 à 2006, on a comptabilisé à Rouyn-Noranda une moyenne annuelle de près d'une quarantaine de cas de cancer du poumon, correspondant à un taux de 98 cas pour 100 000 personnes, valeur comparable sur le plan statistique au taux québécois (90 pour 100 000). Les données ne permettent toutefois pas de détecter de différences significatives chez les hommes ou chez les femmes⁶⁵.



Cancer du sein

Le cancer du sein est le second cancer le plus répandu en région. Sur le territoire de Rouyn-Noranda, on en recense en moyenne annuellement 23 cas, pour un taux de 120 cas pour 100 000 femmes, taux comparable à la situation québécoise.

Cancer du côlon-rectum

On a dénombré en moyenne annuellement 24 nouveaux cas de cancer du côlon-rectum parmi les résidents de Rouyn-Noranda. Cela équivaut à un taux de 68 cas pour 100 000 personnes, valeur similaire au taux québécois.

Cancer de la prostate

Enfin, avec un taux de 123 cas pour 100 000 hommes, Rouyn-Noranda affiche un taux de cancer de la prostate identique au taux québécois. Cela représente une moyenne annuelle de 20 nouveaux cas.

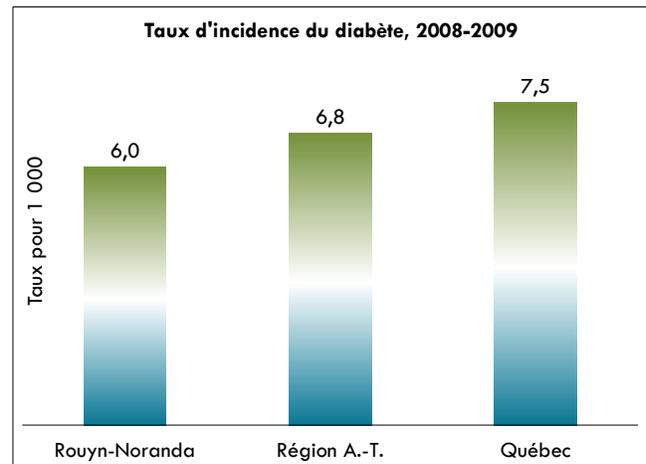
L'évolution au fil des ans des nouveaux cas de cancer à Rouyn-Noranda s'avère relativement fluctuante. Les dernières années semblent néanmoins indiquer une diminution générale des cas. Ainsi, on constate également une baisse de l'incidence pour les cas de cancer du poumon, du sein et du côlon-rectum. Par contre, une faible augmentation est décelée pour les cas du cancer de la prostate.



Diabète et autres problèmes de santé chroniques

Diabète

Depuis près d'une dizaine d'années, le nombre de personnes nouvellement diagnostiquées (données d'incidence) diabétiques (diabète de type 1 ou 2 confondus) fluctue autour de 200 chaque année dans le territoire de Rouyn-Noranda. Cela correspond en 2008-2009 à un taux de 6,0 cas pour 1 000 personnes, donnée significativement moins élevée que celle du Québec. On note par ailleurs des différences selon le sexe. Alors que le taux local des hommes est similaire à celui du Québec, le taux local d'incidence chez les femmes se révèle significativement inférieur, 4,9 cas pour 1 000 femmes contre 6,5 au Québec⁶⁶.



Les données sur la prévalence du diabète indiquent, pour leur part, qu'en 2008-2009 le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda comptait un peu plus de 2 500 personnes souffrant de cette maladie (quelle que soit l'année où le diagnostic a été posé). Cela représente 7,6 % de la population âgée de 20 ans et plus, une proportion identique à celle observée dans le reste du Québec. La situation varie toutefois selon le sexe. Ainsi, la proportion de personnes diabétiques se révèle supérieure chez les hommes, 8,4 % comparé à 6,9 % chez les femmes. Ces tendances sont les mêmes que celles observées au Québec. Par ailleurs, la prévalence du diabète continue de s'accroître d'année en année chez la population de 20 ans et plus de Rouyn-Noranda, comme dans la région ou au Québec⁶⁷.

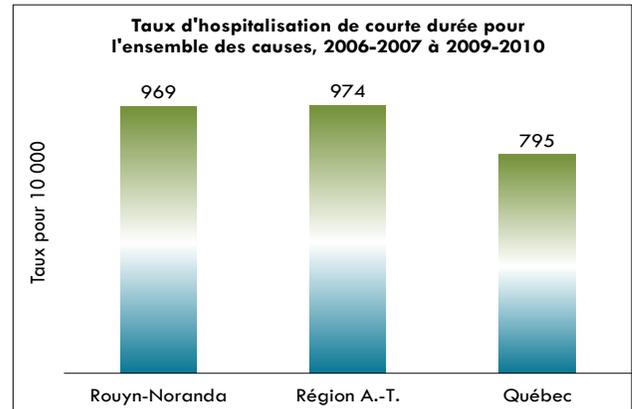
Autres problèmes de santé chroniques

Parmi les autres problèmes de santé chroniques recensés et pour lesquels on dispose d'informations, les maux de dos viennent au premier rang et touchent environ une personne sur 5 (21,4 %) en région parmi la population de 12 ans et plus ; en second, on retrouve l'hypertension qui affecte 16,7 % des Témiscabitiens, puis les migraines 12,1 %, l'arthrite 11,3 % et l'asthme 8,9 %. Comparativement au reste du Québec, il semble que la proportion de personnes affligées de maux de dos ou de migraines soit significativement plus élevée en Abitibi-Témiscamingue. On ne détecte cependant pas de différences pour l'hypertension, l'arthrite et l'asthme⁶⁸.



Hospitalisations

Pour la période 2006-2007 à 2009-2010, on a recensé en moyenne annuellement près de 3 800 hospitalisations de courte durée (excluant les naissances et les troubles mentaux) chez les résidents de Rouyn-Noranda. Cela correspond à un taux de 969 cas pour 10 000 personnes, taux significativement supérieur à celui du Québec qui est de 795 pour 10 000⁶⁹. Comparativement à la situation observée pour les années 2000-2001 à 2004-2005, on constate une diminution significative du nombre annuel moyen d'hospitalisations pour toutes les causes, tant à Rouyn-Noranda qu'au Québec.



Le territoire de Rouyn-Noranda présente également des taux d'hospitalisation significativement supérieurs à ceux du Québec pour plusieurs causes principales d'hospitalisation telles que :

- les maladies de l'appareil circulatoire,
- celles de l'appareil respiratoire,
- et celles de l'appareil digestif.

Ajoutons que ces différences s'observent aussi bien pour l'ensemble de la population, que les hommes ou les femmes en particulier. En ce qui concerne les traumatismes non intentionnels (accidents de la route, chutes accidentelles, brûlures, intoxications, etc.), le taux d'hospitalisation de Rouyn-Noranda se compare au taux québécois. Quant au taux d'hospitalisation local pour les tumeurs malignes, il se révèle, à l'opposé, significativement moins élevé que dans l'ensemble du Québec.

En ce qui concerne les taux d'hospitalisation pour certaines maladies chroniques spécifiques telles que le diabète, les cardiopathies ischémiques et les maladies pulmonaires obstructives chroniques, les données indiquent encore là aussi que Rouyn-Noranda se distingue du Québec avec des taux significativement plus élevés.

En fin de compte, bien que les dernières années soient marquées généralement par une diminution significative de l'ensemble des hospitalisations à Rouyn-Noranda comme au Québec, l'écart qui existait déjà entre Rouyn-Noranda et le Québec antérieurement se maintient au fil du temps. On recense toujours relativement plus d'hospitalisations chez les résidents de Rouyn-Noranda, y compris pour les principales causes.

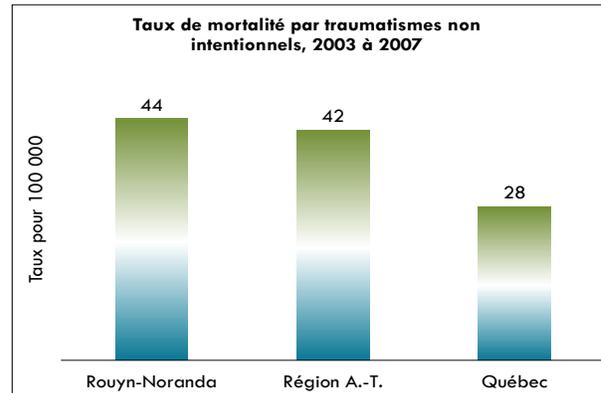


Mortalité

Au chapitre des décès, pour la période 2003 à 2007, on a dénombré en moyenne près de 280 décès par année à Rouyn-Noranda, ce qui se traduit par un taux de 781 décès pour 100 000 personnes, taux qui ne diffère pas sur le plan statistique du taux québécois établi à 747 décès pour 100 000⁷⁰.

En ce qui concerne les principales causes de mortalité, soit les tumeurs malignes, les maladies de l'appareil circulatoire et celles de l'appareil respiratoire, on ne détecte aucune différence entre le taux de mortalité local et celui du reste du Québec.

Par contre, Rouyn-Noranda affiche un taux de mortalité significativement plus élevé pour les traumatismes non intentionnels, notamment chez les hommes.



Dans l'ensemble, depuis plusieurs années, la mortalité est en baisse dans le territoire de Rouyn-Noranda comme ailleurs au Québec. Cette diminution s'observe pour la mortalité par tumeurs malignes ainsi que celle par maladies de l'appareil circulatoire. Par contre, on note une hausse des décès pour des maladies de l'appareil respiratoire. Quant aux décès associés aux traumatismes non intentionnels, on ne détecte pas vraiment de changement.





10. Santé mentale

À noter que cette section comporte très peu de données à l'échelle locale.

Perception de la santé mentale

En 2007-2008, dans la région comme au Québec, la quasi-totalité (95 %) de la population de 12 ans et plus a une perception positive de sa santé mentale, considérant celle-ci excellente, très bonne ou bonne. Toutefois, une petite fraction des personnes (5 %) ont, à l'inverse, une perception plutôt négative, estimant cette dernière passable ou mauvaise⁷¹. Ces résultats sont similaires à ceux constatés lors d'enquêtes précédentes.

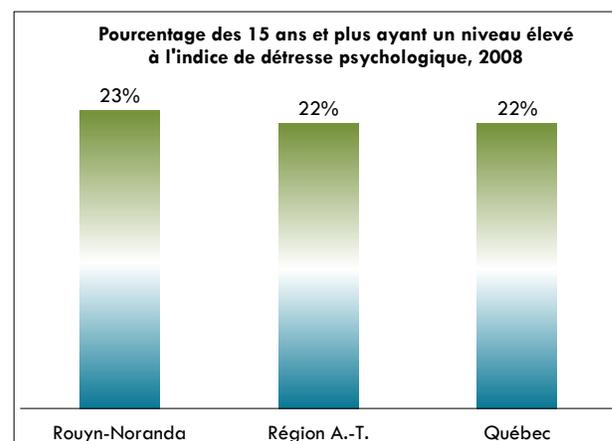
Stress élevé

En 2007-2008, un peu plus du quart (27 %) de la population témiscabitiébienne de 15 ans et plus rapporte éprouver un stress quotidien intense ou élevé, ce qui peut parfois entraîner des problèmes de santé mentale. À cet égard, la situation en région se compare tout à fait à celle du Québec⁷². Les dernières enquêtes indiquent que ces résultats sont relativement stables dans le temps.

Parmi les diverses sources de stress possibles, on retrouve des événements marquants tels un changement de situation familiale, la perte d'un être cher, un déménagement, etc., mais également des préoccupations quotidiennes ou à long terme. Le travail constitue bien sûr une source de stress potentiel. À cet égard, une enquête récente indique qu'en région, plus du tiers des travailleurs, soit 38 %, considèrent leurs journées de travail assez ou extrêmement stressantes, situation néanmoins comparable à celle du Québec⁷³.

Détresse psychologique

En 2008, 23 % de la population rouyn-norandienne affiche un niveau élevé de détresse psychologique. On note toutefois une différence selon le sexe puisque 29 % des femmes sont concernées comparativement à 17 % des hommes⁷⁴. Des résultats semblables sont observés à l'échelle du Québec.





Troubles d'anxiété

Selon une enquête effectuée en 2007-2008, 8 % de la population de 12 ans et plus en région et plus particulièrement 10 % des femmes souffriraient de troubles d'anxiété parmi lesquels on retrouve entre autres les phobies, les troubles paniques et les troubles obsessionnels-compulsifs. À noter que ces 2 proportions régionales s'avèrent significativement supérieures à celles du Québec qui sont respectivement de 5 % et 7 %⁷⁵.

Troubles de l'humeur

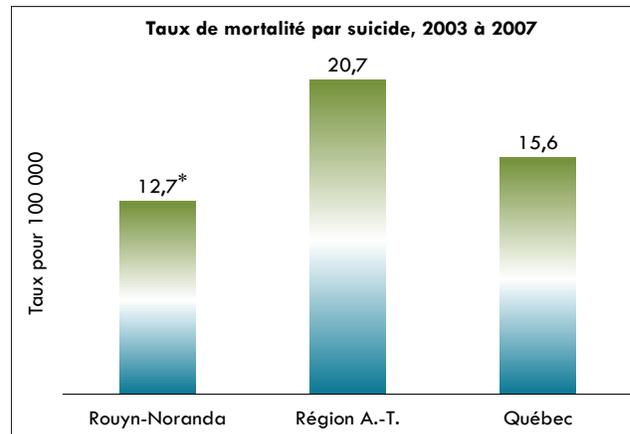
Les troubles de l'humeur regroupent ici les problèmes suivants : dépression, trouble bipolaire, manie et dysthymie. Ces troubles affecteraient environ 6 % de la population de 12 ans et plus en région en 2007-2008, une proportion comparable à celle observée au Québec⁷⁶.

Hospitalisations

Au cours de la période 2006-2007 à 2009-2010, on a recensé en moyenne annuellement dans le territoire de Rouyn-Noranda un peu plus de 200 hospitalisations de courte durée pour troubles mentaux, équivalant à un taux de 52 hospitalisations pour 10 000 personnes, avec une durée moyenne de 16 jours par hospitalisation. Ces données diffèrent quelque peu selon le sexe puisque chez les hommes le taux d'hospitalisation se chiffre à 46 pour 10 000 comparé à 59 chez les femmes. Par contre, la durée du séjour hospitalier s'avère plus longue en moyenne chez les hommes que chez les femmes, 20 jours contre 14 jours⁷⁷.

Suicides

Durant les années 2004 à 2007, le territoire de Rouyn-Noranda a enregistré en moyenne annuellement 5 décès par suicide, se traduisant par un taux de 13 décès pour 100 000 personnes. La petitesse du nombre de décès en cause ici empêche toutefois une analyse plus détaillée ainsi que toute comparaison avec le reste du Québec⁷⁸.





En résumé



En dépit de certaines limites et de son caractère non exhaustif, ce portrait de santé de la population du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda fournit des indications à partir des données disponibles les plus récentes. Comparativement au portrait précédent diffusé en 2008, voici les faits saillants qui s'en dégagent.

Déterminants de la santé

- Au chapitre des conditions démographiques, les éléments les plus marquants des dernières années sont : une hausse de l'indice synthétique de fécondité, pratiquement aucune perte due aux migrations et une faible augmentation de la population en général. C'est donc un bilan assez positif.
- Concernant le mode de vie et l'environnement social, il n'y a pas de changements puisque la plupart des informations sont les mêmes que dans le portrait précédent.
- Le bilan est plutôt positif pour ce qui est de l'environnement socioéconomique. Bien qu'on ne dispose pas de données statistiques locales récentes relatives à l'emploi sur le territoire de Rouyn-Noranda, on sait que les secteurs des mines et de la construction se portent relativement bien et ont des répercussions positives sur les services en général. On note par ailleurs des améliorations au niveau du revenu des rouyn-norandais et une diminution des prestataires de diverses mesures de soutien économique.
- Bien que des différences avec l'ensemble du Québec subsistent, des progrès ont été enregistrés pour la plupart des facteurs de risque associés à la naissance. Le bilan s'avère donc positif et encourageant.
- En ce qui a trait aux comportements liés à la santé, on ne détecte pas véritablement de changements en matière de tabagisme, consommation d'alcool et consommation de fruits et légumes. Pour l'activité physique, il n'est pas possible de se prononcer pour des raisons méthodologiques. Par contre, pour ce qui est du poids corporel, la tendance à la hausse ne se dément pas. De fait, la proportion de la population affectée par un surplus de poids ou carrément un problème d'obésité continue de s'accroître.
- En matière d'adaptation sociale, la plupart des problèmes demeurent et doivent faire l'objet d'interventions appropriées. On constate cependant qu'il y a eu une baisse de la délinquance juvénile.
- En ce qui concerne l'utilisation de divers services préventifs, dans l'ensemble on n'observe pas de bouleversements importants, exception faite d'une légère augmentation de la participation des femmes au programme de dépistage du cancer du sein et d'une diminution du nombre de seringues destinées aux usagers de drogues injectables. Quant à l'accessibilité aux services de 1^{re} ligne, le présent portrait ne comporte pas de nouvelles données.



État de santé

- Par rapport à l'état de santé global, une minorité de personnes en région considèrent qu'elles ne sont pas en bonne santé.
- L'espérance de vie à la naissance et celle à 65 ans continuent de s'accroître dans le territoire, signes d'une amélioration générale de l'état de santé de la population. En outre, l'écart existant par rapport au Québec s'amenuise au fil des années.
- Au regard des incapacités, la seule nouvelle donnée disponible confirme qu'environ une personne sur 10 en région présente des incapacités.
- Sur le plan de la santé physique, la situation se résume comme suit :
 - ◇ On observe une légère diminution du taux d'incidence pour l'hépatite C mais pratiquement pas de changements pour les nouveaux cas d'infection à chlamydia.
 - ◇ Côté cancer, le bilan est généralement positif avec une baisse de l'ensemble des tumeurs malignes et particulièrement des cas de cancer du poumon, du sein et du côlon-rectum. On relève par contre une légère hausse des cas de cancer de la prostate.
 - ◇ Concernant certains problèmes de santé chroniques, le portrait 2011 indique clairement la progression du diabète au sein de la population, tendance néanmoins identique à celle du Québec.
- ◇ Malgré une diminution tangible de l'ensemble des hospitalisations au Québec et chez les Rouyn-Norandais au cours des dernières années, le territoire de Rouyn-Noranda continue d'afficher des taux d'hospitalisation supérieurs à ceux du Québec, y compris pour la plupart des grandes causes.
- ◇ Quant à la mortalité en général, elle a diminué dans le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, y compris pour certaines grandes causes telles les tumeurs malignes et les maladies de l'appareil circulatoire. Les décès associés aux maladies de l'appareil respiratoire ont par contre enregistré une augmentation.
- Dans le domaine de la santé mentale, quelques données nouvelles permettent d'apprendre que la population de la région se compare à celle du Québec tant sur le plan de la perception de la santé mentale, que de la perception du stress et des troubles de l'humeur. Le pourcentage de personnes du territoire affichant un niveau élevé de détresse psychologique est comparable à ceux de la région et du Québec. Par contre, les troubles d'anxiété seraient relativement un peu plus répandus en région qu'au Québec. Quant à la mortalité par suicide, elle est en baisse en région mais la petitesse des effectifs pour Rouyn-Noranda ne permet pas de dégager de tendance dans le territoire en particulier.

Ce dernier portrait offre une diversité de constats : certaines situations s'améliorent, d'autres se maintiennent ou encore se détériorent. Une chose est certaine, de nombreux défis restent à relever pour améliorer encore l'état de santé de la population. Ce portrait sera révisé ultérieurement à la lumière des nouvelles informations disponibles.



Liste des sources

1. Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques.
2. Institut de la statistique du Québec.
3. Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques.
4. Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques.
5. Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec, estimations démographiques.
6. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), fichier des naissances.
7. MSSS, fichier des naissances.
8. Institut de la statistique du Québec, projections pour le compte du MSSS.
9. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
10. Statistique Canada, Recensement 2006.
11. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
12. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
13. Statistique Canada, Recensement 2006.
14. Statistique Canada, Recensement 2006.
15. Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.
16. Statistique Canada, Recensement 2006.
17. Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2008.
18. Statistique Canada, ESCC, 2007-2008.
19. Statistique Canada, Recensement 2006.
20. Statistique Canada, Recensement 2006.
21. Statistique Canada, Recensement 2006.
22. Statistique Canada, Recensement 2006.
23. Statistique Canada, Recensement 2006.
24. Statistique Canada, Enquête sur la population active 2010, compilation réalisée par l'Institut de la statistique du Québec.
25. Institut de la statistique du Québec.
26. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
27. Statistique Canada.
28. Statistique Canada, Recensement 2006.
29. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
30. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et Emploi Québec.
31. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et Emploi Québec.
32. Service Canada, Abitibi-Témiscamingue, Direction de l'analyse socioéconomique.
33. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
34. Statistique Canada, ESCC, 2007-2008.
35. MSSS, fichier des naissances.
36. Santé Canada, 2003.
37. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
38. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
39. Statistique Canada, ESCC 2005.
40. Statistique Canada, ESCC 2005.
41. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
42. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.





43. Statistique Canada, ESCC 2005.
44. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
45. Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue.
46. Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue.
47. Ministère de la sécurité publique.
48. Ministère de la sécurité publique.
49. Ministère de la sécurité publique.
50. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
51. Institut national de santé publique, Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein et Régie de l'assurance maladie du Québec, fichier d'inscription des personnes assurées.
52. Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue avec la collaboration des centres de santé et de services sociaux de la région.
53. Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue.
54. Statistique Canada, ESCC, 2007.
55. Statistique Canada, ESCC, 2007.
56. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
57. MSSS, fichier des décès.
58. MSSS, fichier des décès.
59. MSSS, fichier des décès et Statistique Canada, Recensement 2006.
60. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
61. Statistique Canada, Enquête sur la participation et la limitation d'activités (EPLA) 2006.
62. Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire.
63. Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire.
64. MSSS, fichier des tumeurs.
65. MSSS, fichier des tumeurs.
66. Institut national de santé publique, jumelage des fichiers médico-administratifs suivants : fichier d'inscription des personnes assurées (RAMQ), fichier des services rémunérés à l'acte (RAMQ) et fichier des hospitalisations MED-ECHO (MSSS).
67. Institut national de santé publique, jumelage des fichiers médico-administratifs suivants : fichier d'inscription des personnes assurées (RAMQ), fichier des services rémunérés à l'acte (RAMQ) et fichier des hospitalisations MED-ECHO (MSSS).
68. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
69. MSSS, fichier des hospitalisations MED-ECHO.
70. MSSS, fichier des décès.
71. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
72. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
73. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
74. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
75. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
76. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
77. MSSS, fichier des hospitalisations MED-ECHO.
78. MSSS, fichier des décès.

Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 

www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

