

PORTRAIT de santé de la population

Édition 2011



CSSS de la Vallée-de-l'Or

Sommaire

VOLET 1 - Déterminants de la santé

1. Conditions démographiques..... 3
2. Mode de vie et environnement social..... 6
3. Environnement socioéconomique 8
4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé..... 11
5. Adaptation sociale 13
6. Soins et services 14

VOLET 2 - État de santé

7. État de santé global 16
8. Incapacités 17
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 : 978-2-89391-545-6 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89391-546-3 (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 la Vallée-de-l'Or, 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

3

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

1. Conditions démographiques



Avec une population estimée à un peu plus de 42 800 personnes en 2010¹ et représentant 29 % de l'ensemble des Témiscabitiens, le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or se révèle le plus peuplé des 6 territoires des CSSS qui composent la région.

Ce territoire s'étend sur une superficie de plus de 24 000 km² (terres seulement). Il se caractérise donc par une très faible densité de population, soit 1,8 habitant au km². On y retrouve six municipalités dont la taille varie entre 260 et près de 32 000 habitants pour Val-d'Or, la ville la plus importante. Il comprend également 5 territoires non organisés, une réserve indienne (Lac-Simon) et un établissement indien (Kitcisakik).

Afin de distinguer la population vivant en milieu urbain de celle vivant en milieu rural, les critères suivants ont été utilisés :

- Les municipalités dont la taille excède 2 500 habitants ont été considérées comme un milieu urbain; il s'agit ici des villes de Val-d'Or, Malartic et Senneterre (ville).
- Malgré sa taille, la ville de Val-d'Or ne peut être considérée à 100 % comme un milieu urbain car plusieurs de ses quartiers, notamment ceux regroupés en 2002, sont plutôt ruraux. Des distinctions sont donc à faire à l'intérieur de la ville.

Conséquemment, on peut dire que plus des deux tiers (69 %) de la population de ce territoire vit en milieu urbain tandis que 31 % habite en milieu rural.



Évolution de la population

De 2006 à 2010, la population du CSSS de la Vallée-de-l'Or n'a cessé de s'accroître un peu chaque année, totalisant ainsi une augmentation globale de 1,5 %. Cette croissance 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) sur le territoire s'est révélé assez négatif, les pertes se chiffrant à environ 150 personnes annuellement les 3 dernières années².

Répartition de la population selon l'âge et le sexe

En 2010, l'âge moyen de la population du territoire se situe à 39,5 ans, valeur la plus basse de tous les territoires des CSSS de la région et un peu inférieure à l'âge moyen du Québec (40,7 ans). La répartition selon le groupe d'âge révèle également plusieurs différences par rapport au Québec :

- au nombre d'environ 7 600, les jeunes de moins de 15 ans représentent 17,8 % 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 5 600 personnes et leur poids démographique est moins élevé qu'au Québec : 13,2 % contre 15,3 %;
- quant aux personnes de 15 à 64 ans, elles forment 69,0 % de la population du territoire comparativement à 69,1 % 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 dans le territoire tandis que c'est l'inverse pour les 25 à 44 ans³.

L'ensemble de ces données témoigne donc d'une population un peu plus jeune dans la Vallée-de-l'Or comparativement au Québec.

Malgré tout, le territoire fait face comme au Québec au vieillissement de sa population. On observe ainsi 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, le territoire de la Vallée-de-l'Or comptait environ 7 700 jeunes de moins de 15 ans représentant 18,2 % de la population. Quant aux personnes de 65 ans et plus, elles regroupaient près de 5 000 personnes et formaient 11,8 % de l'ensemble de la population⁴.

En 2010, le rapport de masculinité indique que les hommes sont un peu plus nombreux sur le territoire puisqu'on en dénombre 104 pour 100 femmes⁵.

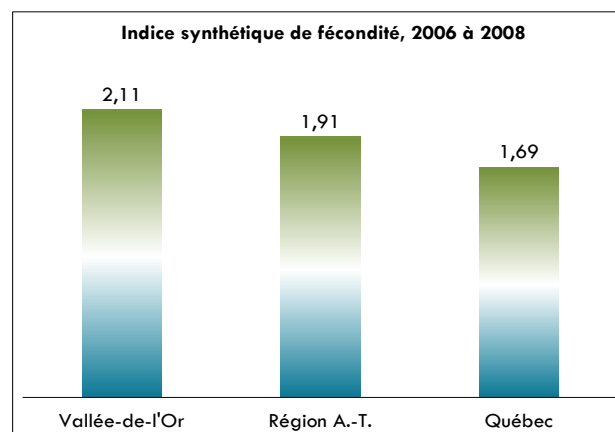




Fécondité

De 2003 à 2008, malgré quelques fluctuations, la tendance était à la hausse pour les naissances dans le territoire de la Vallée-de-l'Or. Ainsi, pour les années 2006 à 2008, le nombre annuel moyen de naissances a atteint 515, le chiffre le plus élevé de tous les CSSS de la région⁶. Par contre, les données provisoires de l'Institut de la statistique du Québec laissent plutôt entrevoir une baisse des naissances pour les années 2009 et 2010.

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. Dans le territoire de la Vallée-de-l'Or, pour la période 2006 à 2008, l'indice a enregistré une augmentation importante par rapport aux années 2001 à 2005, il est passé de 1,68 à 2,117, dépassant ainsi le fameux seuil de 2,1. Il s'agit d'une valeur significativement supérieure à celle du Québec (1,69). Bien que ce ne soit pas la valeur la plus élevée de la région, elle figure au 2^e rang des 6 CSSS, après celui du Lac-Témiscamingue qui affiche un indice de 2,24.

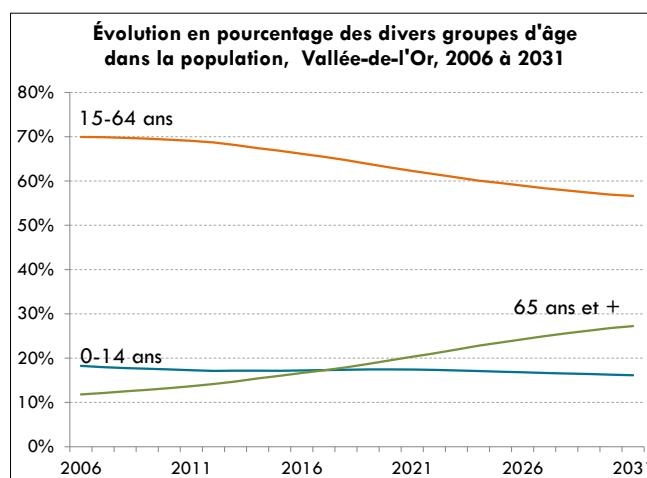


Projections de population

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 2023 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 de près de 43 200 personnes;
- des jeunes de moins de 15 ans, légèrement moins nombreux qu'en 2010 (7 520 comparé à 7 633 en 2010) et représentant une proportion presque semblable de la population (17,4 % contre 17,8 % en 2010);
- une population de 15 à 64 ans moins importante en nombre (26 874 comparé à 29 546 en 2010) et en pourcentage qu'en 2010 (62,5 % contre 69,0 % en 2010);
- des aînés plus nombreux (près de 8 800 personnes contre 5 636 en 2010) et ayant un poids démographique supérieur dans la population (20,3 % contre 13,2 % en 2010).

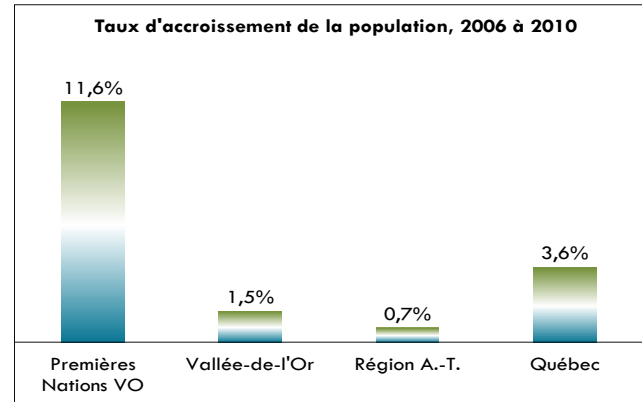




Population des Premières Nations

En 2010, la population des Premières Nations se chiffre à 2 230 personnes, ce qui représente 5,2 % de l'ensemble de la population du territoire⁹. De ce nombre, la plupart (84 %) demeure sur des réserves.

Cette population se distingue du reste de la population du territoire en raison de la croissance démographique importante qu'elle connaît. De fait, de 2006 à 2010, on y a enregistré un taux d'accroissement de 11,6 % alors que le territoire de la Vallée-de-l'Or a connu une augmentation de 1,5 %. Les membres des Premières Nations se caractérisent également par la jeunesse de leur population : ainsi l'âge moyen est de 25,1 ans comparé à 39,5 ans et les jeunes de moins de 15 ans représentent 25,1 % de la population alors que dans l'ensemble de la Vallée-de-l'Or ils comptent pour 17,8 %. À l'autre extrême, les gens âgés de 65 ans et plus sont très peu nombreux, leur poids démographique est de 7,0 % seulement comparé à 13,2 % pour l'ensemble des aînés du territoire.

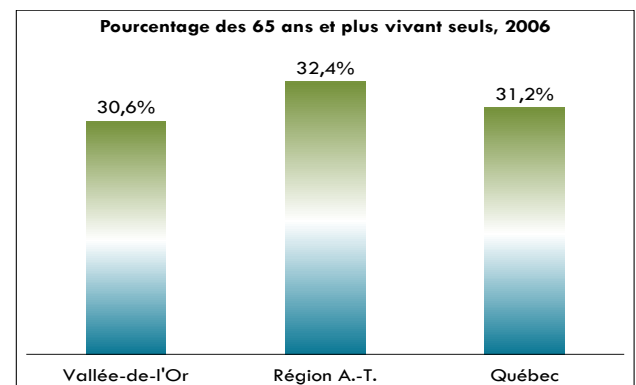


2. Mode de vie et environnement social

Ménages

En 2006, on recense 17 650 ménages sur le territoire de la Vallée-de-l'Or ce qui représente une hausse de 2 % 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 dans la Vallée-de-l'Or comme au Québec¹⁰.

Autre tendance de fond observable, l'augmentation des ménages composés de personnes de 18 ans et plus vivant seules. En 2006, on en dénombre 5 435 sur le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, soit une augmentation de 8 % par rapport à 2001. Par ailleurs, la Vallée-de-l'Or se démarque du Québec avec un pourcentage légèrement supérieur de personnes de 18 ans et plus vivant seules. Cette différence s'observe surtout chez les 18-64 ans (15 % contre 14 %). Il importe également de souligner que dans l'ensemble on retrouve un peu plus d'hommes que de femmes vivant seuls dans la Vallée-de-l'Or; chez les 65 ans et plus, c'est toutefois la situation inverse : 18 % des hommes vivent seuls comparativement à 42 % des femmes¹¹.



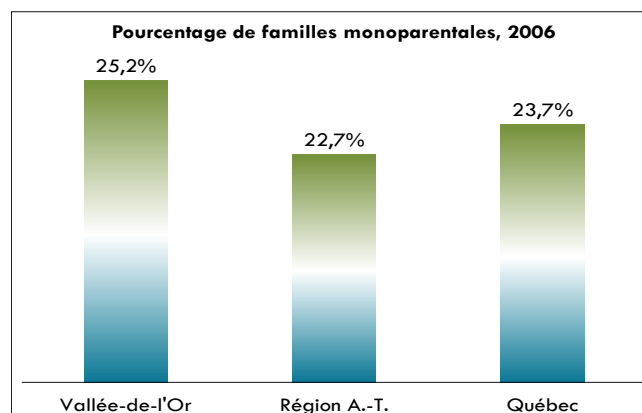


Familles

On retrouve sur le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or un peu plus de 6 900 familles avec enfants en 2006, soit 8 % de moins qu'en 2001. Parmi elles, près de la moitié (46 %) ont un seul enfant, près de 4 sur 10 en ont 2, ce qui est comparable au Québec, et 16 % ont 3 enfants ou plus. Le nombre moyen d'enfants par famille en 2006 est de 1,7 enfant, ce qui est moindre qu'en 2001 où il était de 1,8¹².

Parmi les familles avec enfants, près de 5 400 d'entre elles ont un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans, ce qui représente une diminution de 8 % 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 %¹³.

Dans la Vallée-de-l'Or, en 2006, 74 % 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 %¹⁴.



Population d'expression anglaise

Les personnes ayant l'anglais comme langue maternelle constituent 3 % de la population résidente du territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or et sont au nombre de 1 300 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 0,5 % de la population du territoire¹⁵.

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 4¹⁶. Bien qu'aucune donnée ne soit disponible à l'échelle locale, on peut penser que la situation est la même dans le territoire de la Vallée-de-l'Or.

Par ailleurs, en 2006, la population de la Vallée-de-l'Or compte 6 % d'aidants naturels pour les aînés de 65 ans et plus, ce qui est comparable au taux québécois¹⁷.

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 insatisfaites¹⁸. 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 personnes¹⁹.

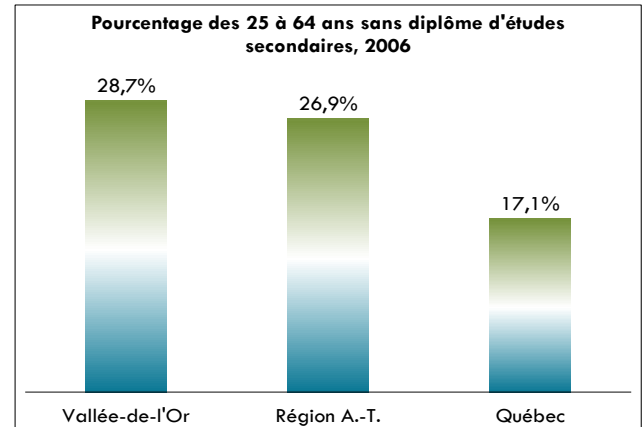


3. Environnement socioéconomique

Scolarité

La population de la Vallée-de-l'Or apparaît encore en 2006 généralement moins scolarisée que la population québécoise. De fait, 29 % des 25 à 64 ans ne détiennent pas de diplôme d'études secondaires comparativement à 17 % au Québec. De plus, l'écart observé antérieurement entre les hommes et les femmes se maintient : près d'un homme sur 3 (31 %) n'a pas de diplôme d'études secondaires alors que chez les femmes la proportion est moindre puisque c'est le cas de 27 %²⁰.

De plus, à l'autre extrême, la population de 25 à 64 ans possédant un diplôme universitaire est moindre qu'au Québec, 11 % 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 13 % contre 9 % pour les hommes²¹.



Emploi

Dans le territoire de la Vallée-de-l'Or, la population active (occupant un emploi ou à la recherche d'un emploi) s'élève à près de 21 300 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 %²².

En examinant la répartition des emplois en 2006, dans la Vallée-de-l'Or, 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 %),
- les mines (10 %),
- la fabrication (9 %),
- l'hébergement et la restauration (8 %),
- les services d'enseignement (7 %),
- le transport et l'entreposage (6 %),
- les administrations publiques (5 %),
- et les services professionnels, scientifiques et techniques (5 %).



Quant aux autres secteurs d'activité comme, par exemple, la construction, les services administratifs, de soutien, de gestion des déchets et d'assainissement, l'agriculture, la foresterie, la pêche et la chasse, la finance et les assurances, ils regroupent chacun 4 % ou moins des emplois²³.

En 2006, le taux de chômage dans la Vallée-de-l'Or était légèrement supérieur au taux québécois, 8,3 % comparé à 7,0 % au Québec²⁴. Depuis, la situation économique s'est améliorée dans la Vallée-de-l'Or, notamment en raison des secteurs des mines et de la construction qui se portent très bien. Le secteur de la foresterie continue cependant de faire face à des difficultés. Compte tenu de ces éléments, on peut penser que le taux de chômage a diminué dans la Vallée-de-l'Or, cependant cette statistique locale n'est pas disponible actuellement. À titre indicatif, en 2010, le taux régional de chômage s'élevait à 8,5 % comparé à 8,0 % au Québec²⁵.

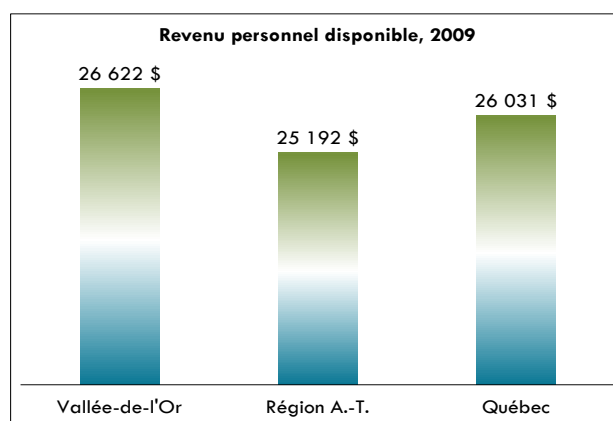


Situation financière

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

Revenu

Dans ce territoire, le revenu personnel disponible (après paiement des impôts directs) s'établit en 2009 à 26 622 \$, ce qui se révèle supérieur au revenu québécois de 26 031 \$ et constitue également le deuxième montant le plus élevé de la région. De fait, Rouyn-Noranda occupe la 1^{re} place avec un montant de 26 847 \$. Ajoutons que le montant de la Vallée-de-l'Or avait enregistré une hausse significative de 9 % 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 personnes vivant sur le territoire²⁶.



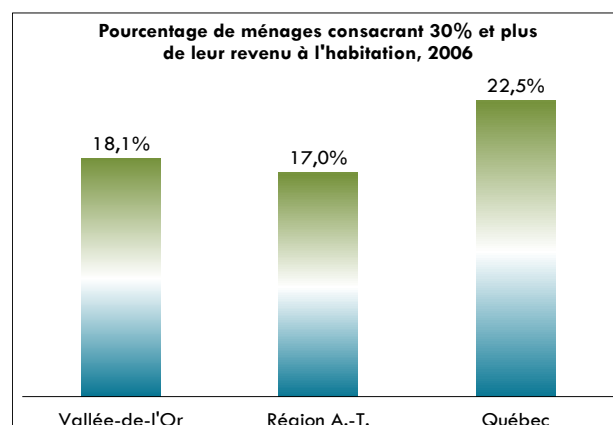
La notion de seuil de faible revenu est utilisée par Statistique Canada pour évaluer la portion de la population dont le revenu est inférieur à celui estimé nécessaire pour la satisfaction des besoins de base (nourriture, vêtements et logement). Selon cet indicateur, en 2005, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu dans la Vallée-de-l'Or se situait à 13 %. Cela représente une baisse importante puisqu'en 2000 le pourcentage était de 17 %²⁷.

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, dans la Vallée-de-l'Or, c'était le cas de 12,7 % des personnes, une proportion comparable à celle du Québec (12,5 %). Parmi les familles du territoire, ce sont celles monoparentales qui sont les plus défavorisées puisque près du tiers (31,7 %) vit sous la mesure de faible revenu comparé à 5,2 % seulement des familles biparentales²⁸.

Habitation

Concernant l'habitation, le recensement de 2006 révèle que, dans la Vallée-de-l'Or, 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 région²⁹.

Autre amélioration importante, en 2006, 18 % des ménages de la Vallée-de-l'Or consacrent 30 % et plus de leur revenu à l'habitation alors qu'en 2001 cette proportion s'élevait à 23 %. De plus, le pourcentage dans le territoire est plus bas qu'au Québec où ce dernier atteint 23 %³⁰.

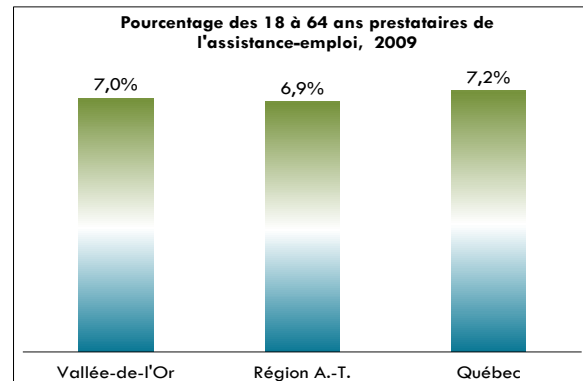




Personnes vivant une certaine précarité

Prestations de l'assistance-emploi

La population touchant des prestations de l'assistance-emploi diminue d'année en année dans la région. Dans la Vallée-de-l'Or, en 2009, on dénombre 1 972 prestataires alors qu'en 2006 on en recensait environ 3 200. Le taux de prestataires se chiffre ainsi à 7,0 % en 2009 dans la Vallée-de-l'Or, valeur comparable au taux québécois de 7,2 %³¹.

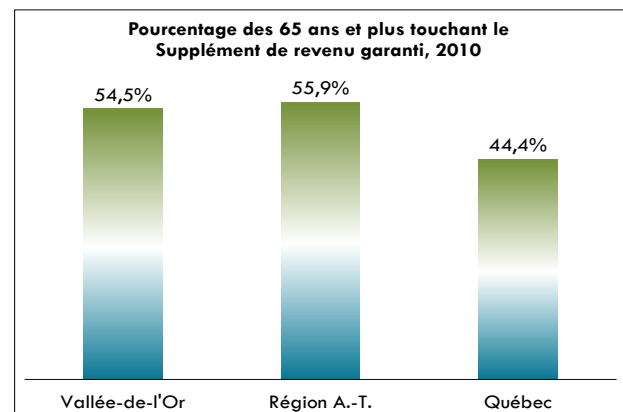


Parmi les ménages qui reçoivent ces allocations, on recense une large majorité de personnes seules mais également un certain nombre de familles avec enfants. Ces dernières représentent ainsi, en 2009, 14,2 % des ménages prestataires. Il s'agit d'une certaine diminution puisqu'en 2006 les familles représentaient 17 % des ménages prestataires. À noter qu'en 2009 la proportion de familles prestataires dans la Vallée-de-l'Or est moins élevée que dans l'ensemble du Québec (19,1 %).

Parmi les familles prestataires avec enfants, dans la Vallée-de-l'Or comme au Québec et ce, depuis plusieurs années, les familles monoparentales se révèlent relativement plus nombreuses que les familles biparentales, respectivement 10,5 % comparé à 3,7 % en 2009. Par contre, le pourcentage de familles monoparentales parmi les ménages prestataires s'avère moindre dans la Vallée-de-l'Or qu'au Québec, 10,5 % comparé à 12,9 %³².

Supplément de revenu garanti

Concernant la population âgée de 65 ans et plus, on observe aussi une légère amélioration de la situation dans la Vallée-de-l'Or. En effet, la proportion d'aînés touchant le Supplément de revenu garanti en plus de la pension de vieillesse a diminué depuis 2007. De fait, elle est passée de 58,0 % à 54,5 % en 2010. Il s'agit néanmoins d'un taux qui demeure supérieur au taux québécois évalué à 44,4 %³³.



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 la Vallée-de-l'Or, la proportion de personnes se percevant pauvres financièrement s'élève à 9 %³⁴. Ce chiffre présente cependant un coefficient de variation élevé et constitue une estimation de qualité moyenne. On ne peut donc le comparer à la situation provinciale où 11 % des personnes se considèrent pauvres financièrement.

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 Québec³⁵.

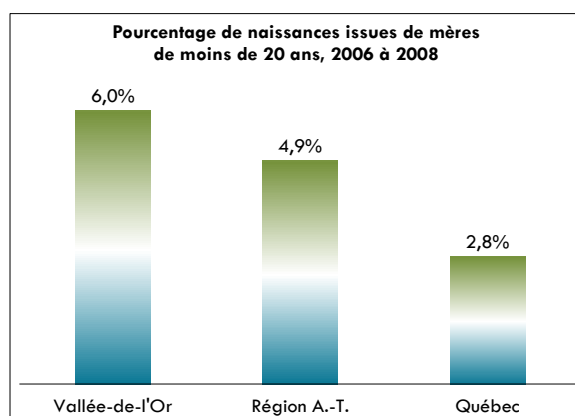


4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé

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 la Vallée-de-l'Or³⁶ :

- Ainsi, la proportion de mères faiblement scolarisées est passée de 27,0 % à 16,2 %. 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 6,5 % à 5,8 %, taux qui ne diffère pas sur le plan statistique de la donnée québécoise.
- Le pourcentage de naissances prématurées s'est maintenu à 10,2 %. Il demeure donc supérieur dans la Vallée-de-l'Or par rapport au taux québécois qui s'établit à 7,5 %.
- La proportion de naissances uniques présentant un retard de croissance intra-utérine a un peu diminué ; de 8,4 % en 2003-2005, le taux a baissé à 7,8 % en 2006-2008. Sa valeur se compare à la donnée québécoise de 8,1 %.
- Quant au pourcentage de naissances issues de mères de moins de 20 ans, il a enregistré une baisse, passant de 7,4 % en 2003-2005 à 6,0 % en 2006-2008. Il demeure néanmoins significativement supérieur au taux québécois de 2,8 %.



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 »³⁷. 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 la Vallée-de-l'Or.



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 quotidiennement³⁸.

Activité physique au travail et dans les transports

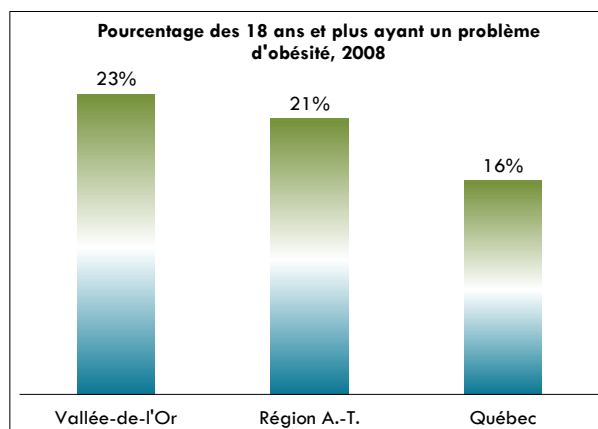
Des données portant sur le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes indiquent que la proportion de la population ayant un travail forçant est plus importante dans la région qu'au Québec (11 % contre 8 %)⁴⁰ ce qui pourrait expliquer le manque d'intérêt de certaines personnes 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 Québec⁴¹.

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 physique³⁹.

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 la Vallée-de-l'Or, la tendance est toujours à la hausse pour ces 2 éléments. Ainsi, en 2008, 57 % de la population du territoire présente un surplus de poids, les hommes dans une proportion nettement supérieure aux femmes, 66 % contre 49 %. Parmi les personnes ayant un surplus de poids, il s'agit d'embonpoint pour 60 % d'entre elles. Le 40 % restant est considéré affecté par un problème d'obésité. L'obésité touche donc maintenant 23 % des adultes dans le territoire de la Vallée-de-l'Or⁴².



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 27 % de la population de la Vallée-de-l'Or. Il s'agit d'une proportion significativement supérieure à celle du Québec où c'est le cas d'une personne sur 4⁴³.



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 %⁴⁴. 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 %)⁴⁵. Les données d'enquête des 10 dernières années ne révèlent pas de changements à cet égard.

5. Adaptation sociale

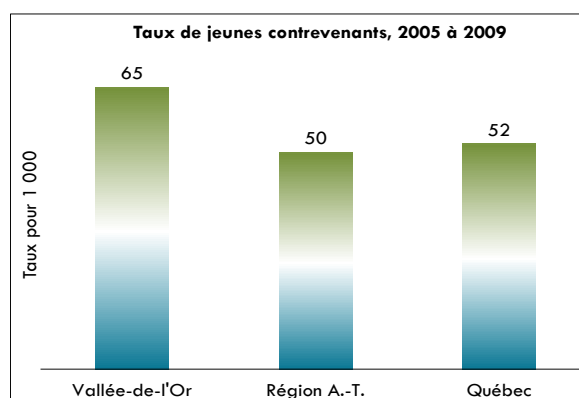
Protection de la jeunesse

Dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), de 2005 à 2009, 450 enfants, en moyenne annuellement dans le territoire, ont fait l'objet de signalements retenus pour évaluation. Chez les populations allochtone et autochtone hors réserve de la Vallée-de-l'Or, la proportion d'enfants dont le signalement a été retenu pour évaluation est de 42 % tandis que chez la population autochtone sur réserve elle s'élève à 60 %⁴⁶. Cet écart témoigne de besoins différents selon les populations. En outre, ces données se révèlent assez similaires à celles analysées dans le portrait de santé précédent.

Concernant les prises en charge en vertu de la LPJ, de 2005 à 2009, on a recensé une moyenne annuelle d'environ 175 jeunes de moins de 18 ans dans le territoire de la Vallée-de-l'Or. Chez les populations allochtone et autochtone hors réserve de la Vallée-de-l'Or cela se traduit par un taux de 8,3 prises en charge pour 1 000 jeunes. Chez la population autochtone sur réserve, les problèmes sont nettement plus importants puisque le taux atteint 131 prises en charge pour 1 000 jeunes⁴⁷. Comparativement au portrait de santé précédent, ces dernières données témoignent d'une hausse du nombre de prises en charge, particulièrement chez les jeunes autochtones habitant des réserves.

Jeunes contrevenants

Sur le territoire de la Vallée-de-l'Or, de 2005 à 2009, on a dénombré en moyenne annuellement 240 jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales. Cela équivaut à un taux de 65 contrevenants pour 1 000 jeunes, valeur significativement supérieure au taux québécois de 52 pour 1 000⁴⁸. 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 80 pour 1 000 jeunes.



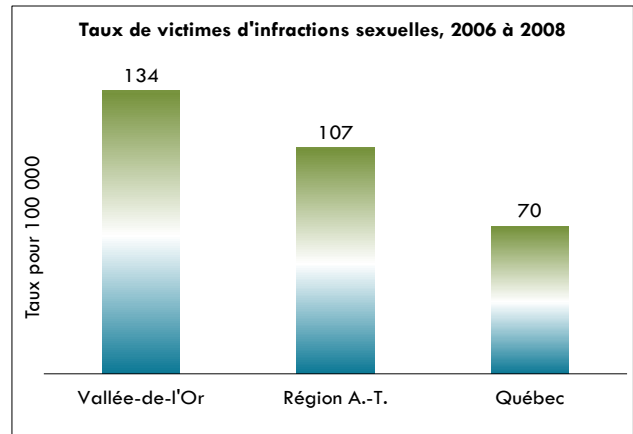
Violence conjugale

En ce qui a trait à la violence en contexte conjugal, de 2006 à 2008, le taux de victimisation dans la Vallée-de-l'Or (366 pour 100 000) se révèle significativement supérieur au taux provincial (260 pour 100 000). Cela correspond à une moyenne annuelle d'un peu plus de 130 victimes déclarées de 12 ans et plus, parmi lesquelles une majorité de femmes⁴⁹.



Infractions sexuelles

Au chapitre des infractions sexuelles, de 2006 à 2008, on a dénombré en moyenne annuellement près d'une soixantaine de victimes dans la Vallée-de-l'Or pour un taux de 134 victimes pour 100 000 personnes. Ce taux s'avère significativement plus élevé que le taux québécois de 70 pour 100 000. Ce sont, dans la grande majorité des cas, des enfants ou des jeunes de moins de 18 ans qui sont déclarés. Or, le territoire se démarque également du Québec avec un taux de victimisation chez les jeunes de moins de 18 ans beaucoup plus élevé, 419 victimes pour 100 000 jeunes comparé à 237 pour 100 000 au Québec⁵⁰.



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.

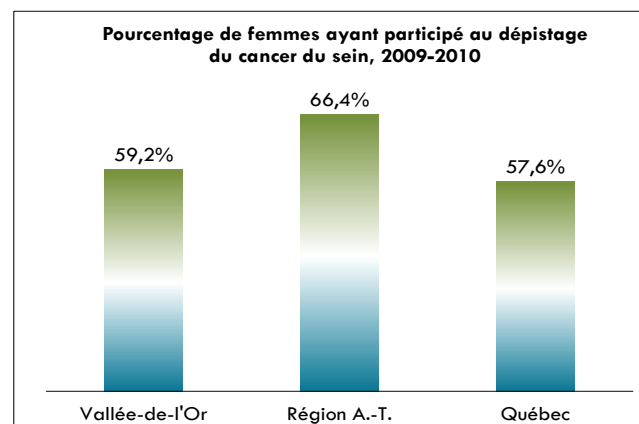
Services préventifs

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Afin de dépister le cancer du col de l'utérus, en 2008, 72 % des résidentes de la Vallée-de-l'Or âgées de 18 à 69 ans avaient passé un test de Pap au cours des 3 années précédentes⁵¹. En comparaison, en 2005 c'était le cas de 70 % des Témiscabitiennes.

Dépistage du cancer du sein

Au cours des années 2009 et 2010, un peu plus de 3 300 femmes âgées de 50 à 69 ans et résidant sur le territoire de la Vallée-de-l'Or ont passé une mammographie dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). Cela équivalait à un taux de participation de 59,2 % de la part des femmes de ce groupe d'âge, taux légèrement supérieur à celui provincial (57,6 %). L'objectif du Ministère dans ce programme est toutefois de rejoindre au moins 70 % de la clientèle cible⁵². Comparativement aux dernières années, on note une baisse du taux de participation au dépistage dans ce territoire.





Vaccination

En matière de vaccination, seules les données se rapportant à quelques vaccins administrés dans les écoles sont présentées ici⁵³.

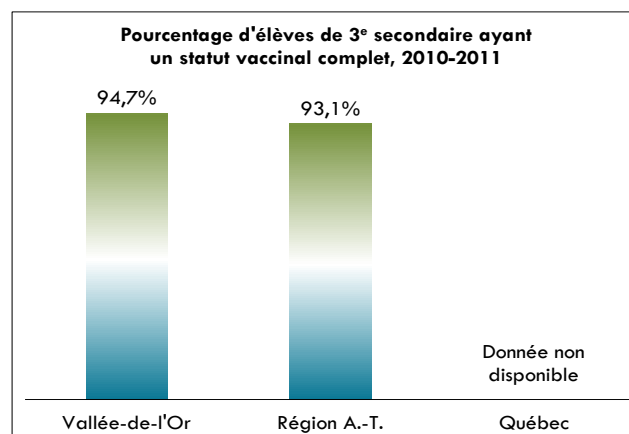
Le vaccin contre l'hépatite B est administré aux enfants de la 4^e année du primaire en 3 doses. Dans la Vallée-de-l'Or, la proportion d'élèves vaccinés contre l'hépatite B pour l'année scolaire 2010-2011 s'établit à 92 %, taux similaire à celui enregistré les 2 années précédentes.

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, 91 % des filles de 4^e année du primaire ont reçu ce vaccin dans le territoire de la Vallée-de-l'Or.

Les élèves de 3^e secondaire sont, quant à eux, vaccinés contre la coqueluche. Dans le territoire de la Vallée-de-l'Or, toujours pour la dernière année scolaire 2010-2011, 96 % des jeunes visés ont été vaccinés.

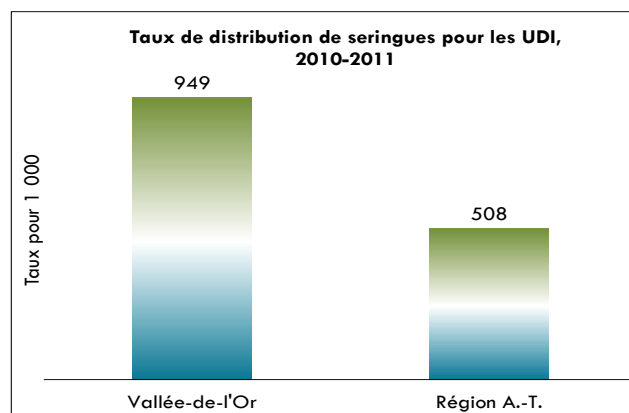
Les filles de 3^e année du secondaire sont également visées par la vaccination contre le virus du papillome humain. En 2010-2011, 94 % d'entre elles ont été vaccinées dans le territoire de la Vallée-de-l'Or.

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 95 % dans la Vallée-de-l'Or.



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 la Vallée-de-l'Or, en 2010-2011, le taux de seringues distribuées est de 949 pour 1 000 personnes. Bien qu'il s'agisse d'une valeur nettement plus élevée que le taux régional (508), elle se révèle très inférieure à celle établie lors du portrait antérieur concernant la période 2007-2008 (2 635 pour 1 000). Plusieurs éléments ont pu contribuer à cette situation, entre autres la réduction du nombre de sites de distribution. En effet, plusieurs pharmacies se sont retirées du programme d'échange de seringues et des organismes communautaires ont pris la relève⁵⁴.





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 femmes⁵⁵.

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 %⁵⁶.

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

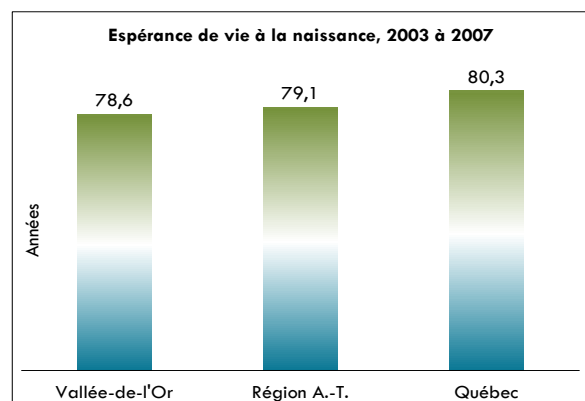
Perception

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 2008⁵⁷. 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 la Vallée-de-l'Or continue toujours d'augmenter. Il atteint ainsi 78,6 ans pour les 2 sexes réunis, plus particulièrement 75,6 ans pour les hommes et 81,8 ans pour les femmes. Malgré la hausse, ces valeurs demeurent inférieures aux données québécoises. De fait, une légère différence de 1,7 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)⁵⁸. Éléments encourageants, on constate qu'au fil des années l'écart avec le Québec s'amenuise.



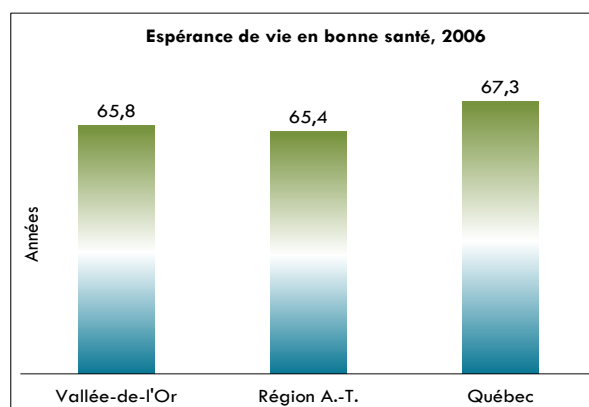


Espérance de vie à 65 ans

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 18,5 ans dans la Vallée-de-l'Or pour les 2 sexes réunis, ce qui mène à l'âge de 83,5 ans. On note par ailleurs un écart de plus de 4 ans entre les hommes et les femmes, puisque pour les premiers elle est de 16,3 ans et pour les secondes de 20,6 ans, ce qui conduit respectivement à 81,3 ans et 85,6 ans⁵⁹.

Espérance de vie en bonne santé

L'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, était de 65,8 années en 2006 pour la population du territoire de la Vallée-de-l'Or, soit inférieure de 1,5 an 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 1,6 année que celle des hommes, 66,4 ans pour les femmes contre 64,8 ans pour leurs homologues masculins⁶⁰. Ajoutons qu'entre 2001 et 2006, le nombre d'années d'espérance de vie en bonne santé s'est davantage accru chez les hommes dans le territoire de la Vallée-de-l'Or.



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 Québec⁶¹.

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'activités⁶². 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

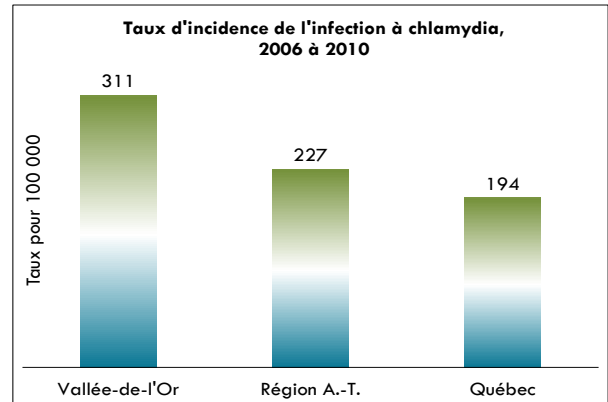
Aborder l'état de santé physique d'une population par le biais de divers problèmes de santé existants ouvre la voie à un très large horizon. Or, il n'y a pas nécessairement de données disponibles sur chacun des problèmes et les sources d'information varient aussi grandement selon la nature de ceux-ci.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



Maladies infectieuses à déclaration obligatoire

Infection à chlamydia

Dans la Vallée-de-l'Or, de 2006 à 2010, environ 130 nouveaux cas d'infections à chlamydia ont été déclarés en moyenne annuellement ce qui correspond à un taux de 311 cas pour 100 000 personnes, taux significativement supérieur au taux québécois de 194 pour 100 000. Comparativement à la période 2003-2007, le nombre de nouveaux cas de chlamydia se révèle assez semblable. Par ailleurs, comme antérieurement, le taux local s'avère significativement supérieur au taux québécois (194); en outre, l'écart important entre les femmes et les hommes persiste : 496 cas pour 100 000 femmes contre 145 cas pour 100 000 hommes⁶³.



Hépatite C

En ce qui a trait à l'hépatite C, pour les années 2006 à 2010, on a comptabilisé dans le territoire de la Vallée-de-l'Or une moyenne annuelle de 16 cas déclarés, correspondant à un taux de 39 cas pour 100 000 personnes, soit une valeur significativement supérieure au taux provincial de 23 pour 100 000. Il s'agit également d'une hausse par rapport à la période 2003-2007. Bien qu'habituellement l'hépatite C touche davantage les hommes que les femmes, les cas déclarés dans ce territoire se révèlent presque aussi répandus chez les femmes que chez les hommes⁶⁴.

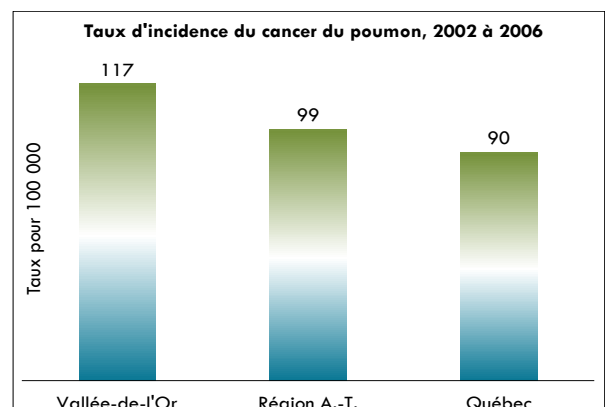
Cancers

Ensemble des tumeurs malignes

De 2002 à 2006, on a enregistré, parmi les résidents de la Vallée-de-l'Or, en moyenne 189 nouveaux cas de tumeurs malignes chaque année ce qui correspond à un taux de 507 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 québécois⁶⁵.

Cancer du poumon

Pour la période 2002 à 2006, on a comptabilisé dans le territoire une moyenne annuelle de plus d'une quarantaine de cas de cancer du poumon, correspondant à un taux de 117 cas pour 100 000 personnes, taux significativement supérieur au taux québécois (90 pour 100 000). Les données permettent aussi de constater que, dans la Vallée-de-l'Or comme au Québec, les hommes sont davantage touchés que les femmes par le cancer du poumon. Enfin, les hommes du territoire se caractérisent par un taux de cancer du poumon également plus élevé que celui de leurs homologues québécois, respectivement 156 contre 121⁶⁶.





Cancer du sein

Le cancer du sein est le second cancer le plus répandu dans la région. Sur le territoire de la Vallée-de-l'Or, on en recense en moyenne annuellement 25 cas, pour un taux de 127 cas pour 100 000 femmes, taux comparable à la situation québécoise (133 pour 100 000).

Cancer du côlon-rectum

On a dénombré en moyenne annuellement 26 nouveaux cas de cancer du côlon-rectum parmi les résidents de la Vallée-de-l'Or. Cela équivaut à un taux de 71 cas pour 100 000 personnes, valeur comparable au taux québécois qui se chiffre à 69.

Cancer de la prostate

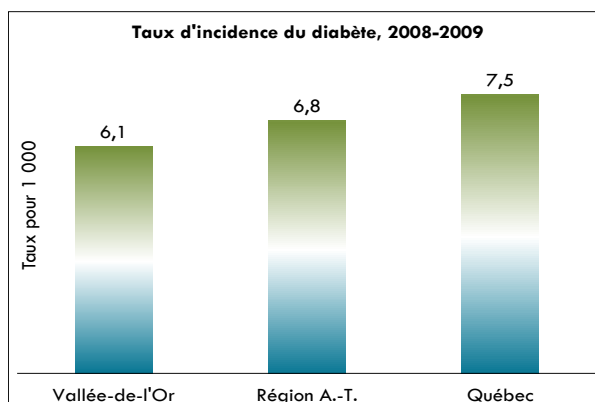
Enfin, avec un taux de 88 cas pour 100 000 hommes, la Vallée-de-l'Or affiche un taux de cancer de la prostate significativement inférieur au taux québécois qui s'élève à 123 cas pour 100 000 hommes. Cela représente une moyenne annuelle de 14 nouveaux cas.

L'évolution au fil des ans des nouveaux cas de cancer dans la Vallée-de-l'Or s'avère relativement fluctuante. Les dernières années semblent néanmoins indiquer une certaine stabilité des nouveaux cas. Il en est de même pour les cancers du poumon, du sein et du côlon-rectum. Par contre, le petit nombre de cas de cancer de la prostate a pour résultat une grande variabilité du taux et ne permet pas de dégager vraiment une tendance.

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 190 chaque année dans le territoire de la Vallée-de-l'Or. Cela correspond en 2008-2009 à un taux de 6,1 cas pour 1 000 personnes, donnée significativement moins élevée que celle du Québec. On note par ailleurs de légères différences selon le sexe : le taux est supérieur chez les hommes, 7,0 pour 1 000 contre 5,5 chez les femmes⁶⁷.



Les données sur la prévalence du diabète indiquent, pour leur part, qu'en 2008-2009 le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or comptait près de 2 500 personnes souffrant de cette maladie (quelle que soit l'année où le diagnostic a été posé). Cela représente 7,4 % de la population âgée de 20 ans et plus, une proportion similaire 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, 7,9 % comparé à 6,8 % 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 la Vallée-de-l'Or, comme dans la région ou au Québec⁶⁸.

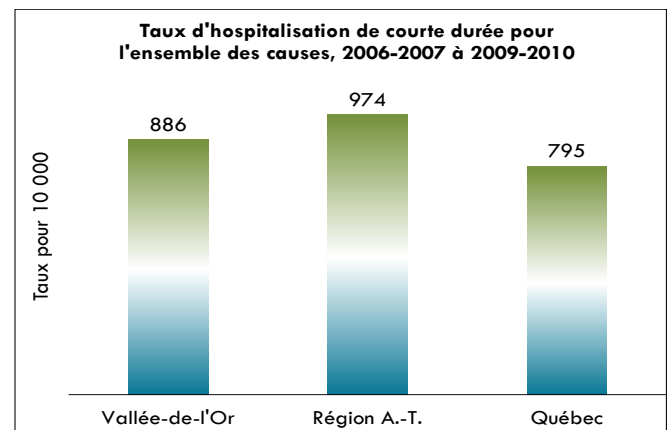


Autres problèmes de santé chroniques

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'asthme⁶⁹.

Hospitalisations

Pour la période 2006-2007 à 2009-2010, on a recensé en moyenne annuellement un peu plus de 3 600 hospitalisations de courte durée (excluant les naissances et les troubles mentaux) chez les résidents de la Vallée-de-l'Or. Cela correspond à un taux de 886 cas pour 10 000 personnes, taux significativement supérieur à celui du Québec qui est de 795 pour 10 000⁷⁰, mais également valeur la plus basse de tous les CSSS de la région. 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 dans la Vallée-de-l'Or qu'au Québec.



Le territoire de la Vallée-de-l'Or 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,
- celles de l'appareil digestif,
- et les tumeurs malignes.

Ajoutons que ces différences s'observent presque aussi bien pour l'ensemble de la population, que pour les hommes ou les femmes en particulier, à l'exception des hospitalisations pour maladies de l'appareil circulatoire où le taux d'hospitalisation des hommes se compare au taux québécois. En ce qui concerne les traumatismes non intentionnels (accidents de la route, chutes accidentelles, brûlures, intoxications, etc.), le taux d'hospitalisation de la Vallée-de-l'Or se compare au taux québécois.

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 la Vallée-de-l'Or se distingue du Québec avec des taux significativement plus élevés.

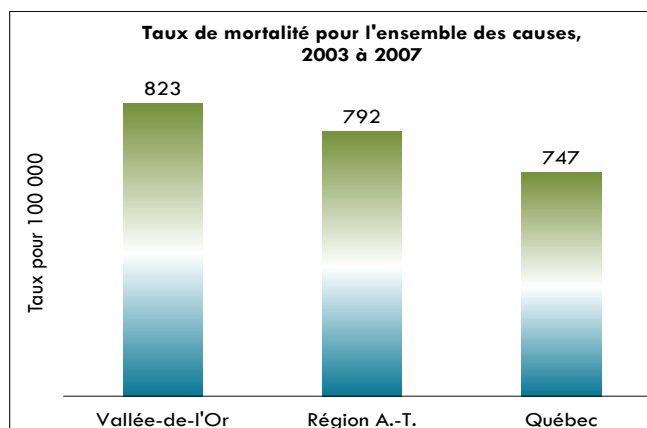
En fin de compte, bien que les dernières années soient marquées généralement par une diminution significative de l'ensemble des hospitalisations dans la Vallée-de-l'Or comme au Québec, l'écart qui existait déjà entre le territoire et le Québec antérieurement se maintient au fil du temps. On recense toujours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



Mortalité

Au chapitre des décès, pour la période 2003 à 2007, on a dénombré en moyenne près de 300 décès par année dans la Vallée-de-l'Or, ce qui se traduit par un taux de 823 décès pour 100 000 personnes, taux significativement supérieur au taux québécois établi à 747 décès pour 100 000⁷¹. Cette surmortalité s'observe en particulier chez les hommes du territoire qui présentent un taux de 1124 décès pour 100 000 hommes comparativement à 886 pour 100 000 au Québec.

En ce qui concerne les principales causes de mortalité, on constate également une surmortalité chez les hommes du territoire de la Vallée-de-l'Or pour les tumeurs malignes et les maladies de l'appareil circulatoire. Par contre, on ne détecte aucune différence entre le taux de mortalité local et celui du reste du Québec pour les maladies de l'appareil respiratoire ainsi que les traumatismes non intentionnels.



Dans l'ensemble, depuis plusieurs années, la mortalité est en baisse dans le territoire de la Vallée-de-l'Or comme ailleurs au Québec. Cette diminution s'observe également pour les principales causes de mortalité, soit les tumeurs malignes, les maladies de l'appareil circulatoire, celles de l'appareil respiratoire et les traumatismes non intentionnels.





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 mauvaise⁷². Ces résultats sont similaires à ceux constatés lors d'enquêtes précédentes.

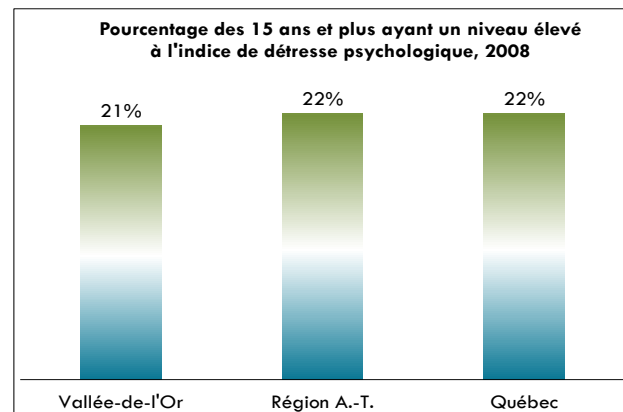
Stress élevé

En 2007-2008, un peu plus du quart (27 %) de la population témiscabitiennne 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 Québec⁷³. 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 Québec⁷⁴.

Détresse psychologique

En 2008, 21 % de la population de la Vallée-de-l'Or affiche un niveau élevé de détresse psychologique. On note toutefois une différence importante selon le sexe puisque 30 % des femmes sont concernées comparativement à 13 % des hommes⁷⁵. 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 %⁷⁶.

Troubles de l'humeur

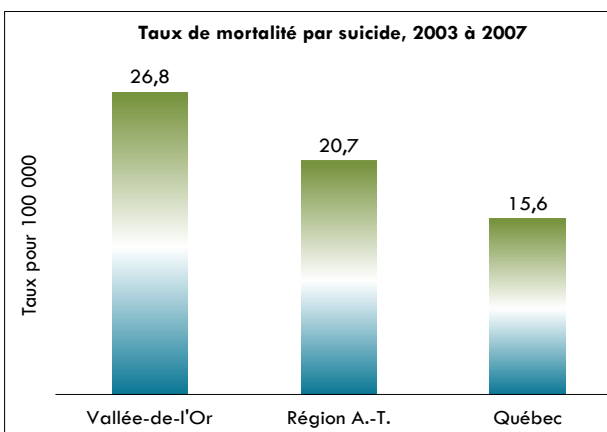
Les troubles de l'humeur regroupent ici les problèmes suivants : dépression, trouble bipolaire, manie et dysthymie. Ces troubles affecteraient environ 6 % de la population de 12 ans et plus en région en 2007-2008, une proportion comparable à celle observée au Québec⁷⁷.

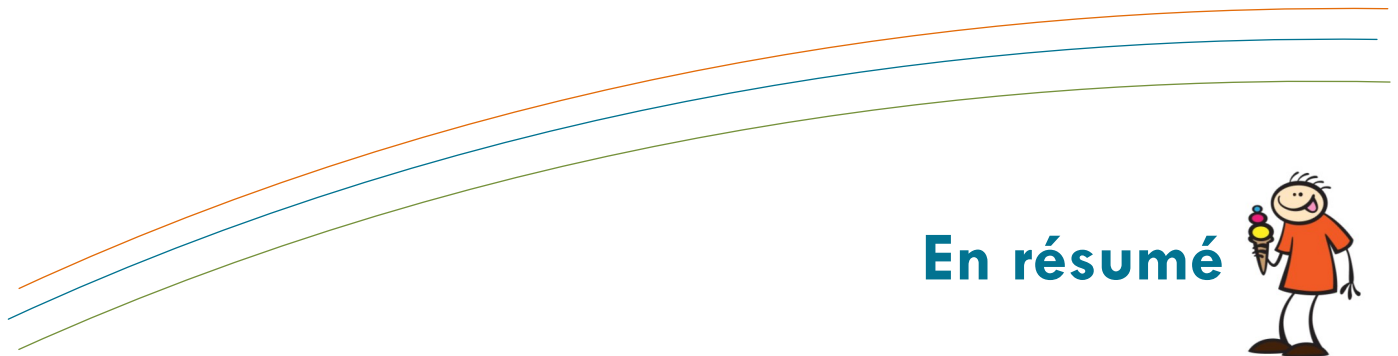
Hospitalisations

Au cours de la période 2006-2007 à 2009-2010, on a recensé en moyenne annuellement dans le territoire de la Vallée-de-l'Or environ 150 hospitalisations de courte durée pour troubles mentaux, équivalant à un taux de 35 hospitalisations pour 10 000 personnes, avec une durée moyenne de 22 jours par hospitalisation. Ces données ne révèlent pas vraiment de différences selon le sexe, tant pour le taux d'hospitalisation que la durée moyenne du séjour hospitalier⁷⁸.

Suicides

Durant les années 2004 à 2007, le territoire de la Vallée-de-l'Or a enregistré en moyenne annuellement 11 décès par suicide, se traduisant par un taux de 27 décès pour 100 000 personnes, taux significativement plus élevé que celui du Québec qui est de 16 pour 100 000. Bien que les effectifs soient restreints dans la Vallée-de-l'Or, on constate que la plupart des décès sont survenus chez des hommes, tendance qui se vérifie tant à l'échelle régionale que provinciale⁷⁹.





En dépit de certaines limites et de son caractère non exhaustif, ce portrait de santé de la population du territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or 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 marquée de l'indice synthétique de fécondité, des pertes de population dues aux migrations et finalement une légère augmentation de la population en général.
- 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 la Vallée-de-l'Or, on sait que malgré les difficultés du secteur de la foresterie, ceux 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 concernant le revenu des résidents du territoire 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, les problèmes demeurent et doivent faire l'objet d'interventions appropriées. On constate cependant qu'il y a eu une hausse des prises en charge selon la Loi sur la protection de la jeunesse chez les jeunes autochtones demeurant dans des réserves. Par contre, on a noté une baisse de la délinquance juvénile dans la Vallée-de-l'Or.
- En ce qui concerne l'utilisation de divers services préventifs, dans l'ensemble on n'observe pas de bouleversements importants, exception faite d'une baisse 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^{ère} 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 :
 - ◇ La situation demeure la même en ce qui concerne les nouveaux cas d'infection à chlamydia. Par contre, on observe une légère hausse des cas d'hépatite C.
 - ◇ Côté cancer, que ce soit pour l'ensemble des tumeurs malignes ou les principaux cancers tels le poumon, le sein, le côlon-rectum et la prostate, on ne dénote pas de changements par rapport au portrait précédent. Le nombre de nouveaux cas semble relativement stable.
 - ◇ 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 résidents de la Vallée-de-l'Or au cours des dernières années, le territoire de la Vallée-de-l'Or 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 la Vallée-de-l'Or, y compris pour les grandes causes telles les tumeurs malignes, les maladies de l'appareil circulatoire, celles de l'appareil respiratoire ainsi que les traumatismes non intentionnels. Malgré tout, le territoire se démarque toujours du Québec par une surmortalité pour l'ensemble des causes de décès ainsi que ceux associés aux 2 principales causes, les tumeurs malignes et les maladies de l'appareil circulatoire.
- 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 Vallée-de-l'Or continue tout de même de se distinguer avec un taux de mortalité par suicide élevé.

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. Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canadien, registre des indiens.
10. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
11. Statistique Canada, Recensement 2006.
12. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
13. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
14. Statistique Canada, Recensement 2006.
15. Statistique Canada, Recensement 2006.
16. Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2003.
17. Statistique Canada, Recensement 2006.
18. Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2008.
19. Statistique Canada, ESCC, 2007-2008.
20. Statistique Canada, Recensement 2006.
21. Statistique Canada, Recensement 2006.
22. Statistique Canada, Recensement 2006.
23. Statistique Canada, Recensement 2006.
24. Statistique Canada, Recensement 2006.
25. Statistique Canada, Enquête sur la population active 2010, compilation réalisée par l'Institut de la statistique du Québec.
26. Institut de la statistique du Québec.
27. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
28. Statistique Canada.
29. Statistique Canada, Recensement 2006.
30. Statistique Canada, Recensements 2006 et 2001.
31. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et Emploi Québec.
32. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et Emploi Québec.
33. Service Canada, Abitibi-Témiscamingue, Direction de l'analyse socioéconomique.
34. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
35. Statistique Canada, ESCC, 2007-2008.
36. MSSS, fichier des naissances.
37. Santé Canada, 2003.
38. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.



39. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
40. Statistique Canada, ESCC 2005.
41. Statistique Canada, ESCC 2005.
42. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
43. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
44. Statistique Canada, ESCC 2005.
45. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
46. Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue.
47. Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue.
48. Ministère de la sécurité publique.
49. Ministère de la sécurité publique.
50. Ministère de la sécurité publique.
51. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
52. 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.
53. Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue avec la collaboration des centres de santé et de services sociaux de la région.
54. Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue.
55. Statistique Canada, ESCC, 2007.
56. Statistique Canada, ESCC, 2007.
57. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
58. MSSS, fichier des décès.
59. MSSS, fichier des décès.
60. MSSS, fichier des décès et Statistique Canada, Recensement 2006.
61. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
62. Statistique Canada, Enquête sur la participation et la limitation d'activités (EPLA) 2006.
63. Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire.
64. Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire.
65. MSSS, fichier des tumeurs.
66. MSSS, fichier des tumeurs.
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. 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).
69. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
70. MSSS, fichier des hospitalisations MED-ECHO.
71. MSSS, fichier des décès.
72. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
73. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
74. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
75. Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008.
76. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
77. Statistique Canada, ESCC 2007-2008.
78. MSSS, fichier des hospitalisations MED-ECHO.
79. MSSS, fichier des décès.

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

Québec 

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

