



Portrait de santé en bref...

Édition 2008

La population du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda

SOMMAIRE

VOLET 1 – DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ2

1. Conditions démographiques2
2. Mode de vie et environnement social4
3. Environnement socioéconomique6
4. Facteurs de risque et comportements
liés à la santé.....8
5. Adaptation sociale..... 10
6. Soins et services..... 11

VOLET 2 - ÉTAT DE SANTÉ.....13

7. État de santé global 13
8. Incapacités 14
9. Santé physique..... 14
10. Santé mentale 17

EN RÉSUMÉ...19



Élaboré à partir des données statistiques les plus récentes, ce portrait de santé se présente en deux volets. Le premier donne un aperçu des 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 ainsi l'état de santé global, les incapacités, la santé physique et la santé mentale¹.



VOLET 1 - DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



1. Conditions démographiques

Avec une population estimée à près de 39 500 personnes en 2007 (Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ)) et représentant 27 % de l'ensemble des Témiscabitiens, le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda arrive toujours au second rang, en importance, des six territoires des CSSS qui composent la région.

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 11 500 habitants.

Évolution de la population

Durant les cinq dernières années, la population du CSSS de Rouyn-Noranda a enregistré de très faibles fluctuations à la hausse et à la baisse et, finalement lorsqu'on compare la population totale de 2007 à celle de 2003, soit 5 ans auparavant, le taux d'accroissement est nul (Source : ISQ, 2003 et 2007).

Élément encourageant qui mérite d'être mentionné, les départs de résidents qui étaient nombreux au début des années 2000 ont progressivement diminué et, depuis 2004, les arrivées de nouveaux résidents surpassent très légèrement les départs, ce qui se traduit en 2006-2007 par un solde migratoire annuel positif pour la troisième année consécutive (Source : ISQ).

¹. Les données statistiques analysées dans ce portrait sont issues du document suivant :

BELLOT, Sylvie et BEAULÉ, Guillaume (2008). *Tableau de bord - Indicateurs sociosanitaires pour le portrait de santé de la population des territoires des CSSS Abitibi-Témiscamingue. Portrait de santé, édition 2008*. Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, 272 pages.



Répartition de la population selon l'âge et le sexe

En 2007, l'âge moyen de la population rouyn-norandienne se situe à 39,6 ans, ce qui est identique à l'ensemble du Québec. Néanmoins, la répartition selon le groupe d'âge révèle que la population de Rouyn-Noranda demeure toujours un peu plus jeune que celle du Québec :

- ✓ au nombre d'environ 6 500, les jeunes de moins de 15 ans représentent 17 % de la population, alors qu'au Québec ils comptent pour 16 %;
- ✓ à l'autre extrême, les aînés de 65 ans et plus totalisent un peu plus de 5 200 personnes et leur poids démographique est légèrement moins élevé qu'au Québec : 13 % contre 14 %;
- ✓ quant aux personnes de 15 à 64 ans, elles forment 70 % de la population à Rouyn-Noranda comme au Québec. Cependant, 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 ans. (Source : ISQ, 2007).

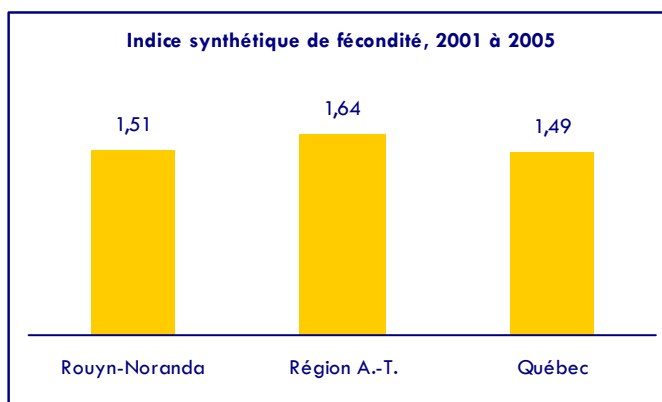
Comme au Québec, le processus de vieillissement de la population se poursuit sur le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda et on observe chaque année une diminution du nombre et de la proportion des jeunes de même qu'une augmentation du nombre et de la proportion des aînés. À titre comparatif, en 2005, soit deux ans plus tôt, Rouyn-Noranda comptait environ 7 000 jeunes de moins de 15 ans qui représentaient 18 % de la population. Quant aux personnes âgées de 65 ans et plus, elles regroupaient environ 5 000 personnes et formaient 12 % de l'ensemble de la population (Source : ISQ, 2005).

En 2007, le rapport de masculinité indique qu'on dénombre à Rouyn-Noranda 99 hommes pour 100 femmes, ce qui s'avère stable ces dernières années (Source : ISQ, 2007).

Fécondité

Le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda a fait face à une baisse importante du nombre de naissances tout au long des années 90 jusqu'en 2004. Depuis 2005, on assiste toutefois à une légère remontée; ainsi le nombre annuel moyen de naissances pour les années 2005 à 2007 se situe à 390 (Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), 2005 et ISQ, 2006 et 2007).

Pour la période 2001 à 2005, l'indice synthétique de fécondité, qui représente sommairement le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer, s'établit à 1,51 enfant par femme à Rouyn-Noranda comparativement à 1,49 au Québec (Source : MSSS, 2001 à 2005). Il s'agit de la valeur la plus basse de la région. Ajoutons que, pour assurer le renouvellement des générations, la valeur de cet indice doit se situer aux alentours de 2,1.





Projections de population

Les projections de population sont basées sur les tendances observées en 2001 (déclin et vieillissement) et confirment donc ces tendances. Or, si le vieillissement est bien observable en 2007, le déclin, lui, semble arrêté depuis quelques années. On peut donc penser que les projections de population pour 2018, élaborées en 2004, sous-estiment quelque peu la réalité à venir. Ces projections prévoient qu'en 2018 la population du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda devrait s'établir aux alentours de 36 000 personnes (Source : ISQ, 2004). Quoiqu'il en soit, la population devrait compter en 2018 une proportion moindre de jeunes de 0 à 14 ans et d'adultes de 15 à 64 ans et, à l'inverse, un pourcentage supérieur d'ainés de 65 ans et plus.



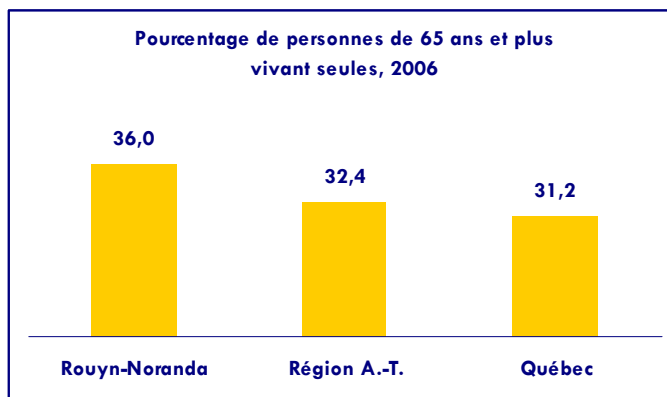
2. Mode de vie et environnement social

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 Québec (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

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-Noranda (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).



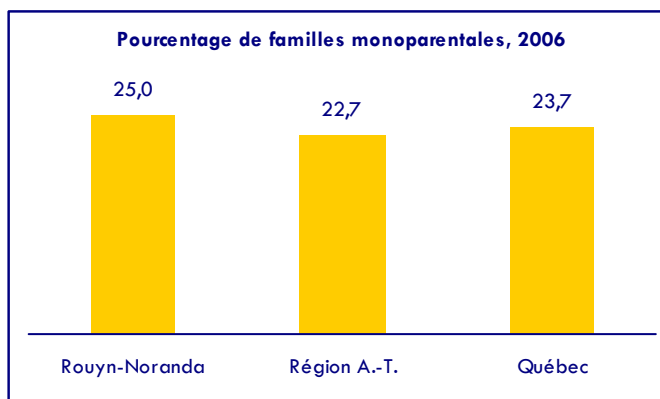
Familles

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,



quatre sur dix en ont deux 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 2001 (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

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 % (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).



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 % (Source : Statistique Canada, 2006).

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-norandienne (Source : Statistique Canada, 2006).

Environnement social

L'implication sociale ou communautaire est une réalité importante en Abitibi-Témiscamingue puisque près du tiers 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 quatre (Source : Statistique Canada, 2003). 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 % (Source : Statistique Canada, 2006).

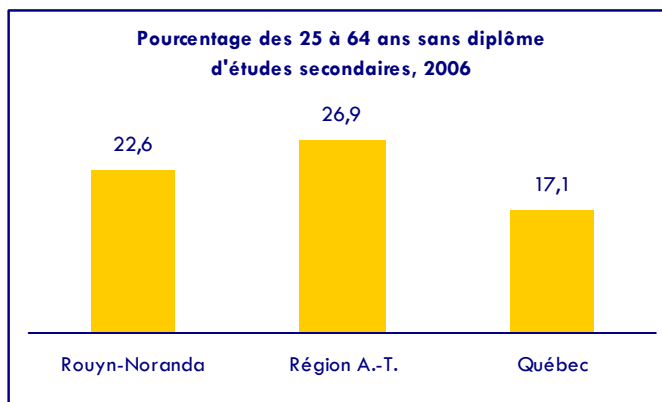
Malgré cela, en matière de soutien social, dans la région comme au Québec, environ une personne sur six ne jouit pas d'un soutien social élevé, c'est-à-dire dispose rarement ou jamais de quelqu'un à qui parler ou se confier (Source : Statistique Canada, 2005).



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. De plus, l'écart observé antérieurement entre les hommes et les femmes se maintient : un homme sur quatre 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 cinq. 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 bas (Source : Statistique Canada, 2006).



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 (Source : Statistique Canada, 2006). 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 municipalité (Source : Statistique Canada, 2006).

Emploi

Dans le territoire de Rouyn-Noranda, la population active 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 % (Source : Statistique Canada, 2006).

Les principaux secteurs d'activité économique à Rouyn-Noranda sont, par ordre décroissant d'importance, le commerce de détail (13 %), les soins de santé et d'assistance sociale (12 %), les mines (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 emplois (Source : Statistique Canada, 2006).





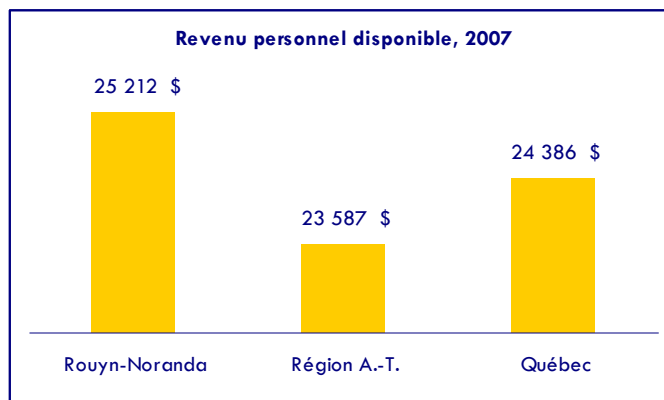
En 2006, le taux de chômage à Rouyn-Noranda était légèrement supérieur au taux québécois, 8,5 % comparé à 7,0 % au Québec (Source : Statistique Canada, 2006). Cependant, la situation économique n'a cessé de s'améliorer à Rouyn-Noranda au cours des derniers mois en raison du boom minier qui est attribuable, entre autres, au prix élevé des métaux sur le marché international.

De ce fait, en juin 2008 le taux de chômage régional avait nettement diminué, 6,2 %, et s'avérait même inférieur au taux québécois de 7,4 %, situation exceptionnelle qui ne s'était pas observée depuis bon nombre d'années (Source : Statistique Canada et ISQ, 2008). On peut penser qu'à Rouyn-Noranda, la valeur du taux de chômage en juin 2008 avoisine celle du taux régional.

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.

À Rouyn-Noranda, le revenu personnel disponible (après paiement des impôts directs) s'établit en 2007 à 25 212 \$, ce qui se révèle supérieur au revenu québécois fixé à 24 386 \$ et constitue également le montant le plus élevé de la région. Ajoutons que ce montant a enregistré une hausse de 10 % de 2006 à 2007, donc en une seule année, alors qu'au Québec l'augmentation était de 5 %. Cela reflète une amélioration notable de la situation des Rouyn-Norandais (Source : ISQ, 2008).



Comparativement à 2000, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu a diminué à Rouyn-Noranda en 2005 puisqu'elle est passée de 16 % à 13 % (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

La mesure de faible revenu, qui constitue un autre indice de mesure des difficultés financières, indique, pour sa part, qu'à Rouyn-Noranda en 2005 une personne sur dix vit sous la mesure de faible revenu comparativement à 12 % au Québec. Parmi les familles, on constate que ce sont celles monoparentales qui sont les plus défavorisées puisqu'un peu plus du quart (29 %) vivent sous la mesure de faible revenu comparé à 4 % seulement des familles biparentales (Source : ISQ, 2005).

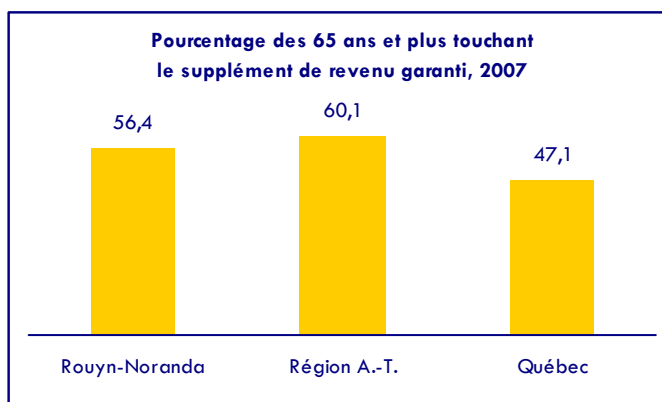
Autre amélioration importante, en 2006, 19 % des ménages rouyn-norandais consacrent 30 % et plus de leur revenu à l'habitation alors qu'en 2001 cette proportion était de 24 %. De plus, le pourcentage à Rouyn-Noranda est plus bas qu'au Québec où ce dernier atteint 23 %. Ajoutons que le taux de ménages propriétaires est de 60 % à Rouyn-Noranda, 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 région (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).



Personnes vivant une certaine précarité

La population touchant des prestations de l'assistance-emploi a diminué légèrement puisqu'on dénombre un peu plus de 2 700 prestataires en 2006, soit 100 personnes de moins qu'en 2005; le taux de prestataires parmi l'ensemble de la population a aussi légèrement décliné, passant de 8,3 % à 8,0 % en un an. Parmi les ménages qui reçoivent ces allocations, on compte en 2006 18 % de familles avec enfant(s) comparativement à 20 % en 2005. À noter que la proportion de familles est un peu moins élevée que dans l'ensemble du Québec. Comme c'est le cas au Québec et depuis plusieurs années, on recense toujours relativement plus de familles monoparentales que de familles biparentales parmi les ménages prestataires. Le pourcentage de familles biparentales recevant des prestations s'avère même inférieur à Rouyn-Noranda, 4 % des ménages contre 6 % au Québec. Enfin, comme au Québec, un peu plus de la moitié des adultes recevant de l'assistance-emploi sont inscrits au programme depuis au moins 10 ans (Source : Ministère de l'Emploi et de la solidarité sociale, 2006).

Concernant la population âgée de 65 ans et plus, on observe à l'inverse, une légère détérioration de la situation. En effet, la proportion d'aînés touchant le supplément de revenu garanti en plus de la pension de vieillesse a quelque peu augmenté de 2004 à 2007. De fait, elle est passée à Rouyn-Noranda de 53 % à 56 %. Il s'agit d'un taux qui demeure supérieur au taux québécois évalué à 47 % (Source : Services Canada, 2007).



Plus globalement, une enquête réalisée en 2005 révèle que 4 % de la population témiscabitiennaise a souffert d'une alimentation précaire au cours des 12 mois précédant l'enquête. C'est un taux comparable à celui qui prévaut au Québec. Il indique néanmoins que la faim demeure toujours d'actualité pour plusieurs personnes et que le combat afin que chacun mange à sa faim n'est pas terminé (Source : Statistique Canada, 2005).



4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé

Facteurs de risque

Au chapitre des différents facteurs de risque associés à la naissance, la situation à Rouyn-Noranda a changé durant la période 2003 à 2005 comparativement à la période 2001-2003. Tout d'abord, la population rouyn-norandienne se compare au Québec pour trois facteurs de risque : la proportion de naissances chez des mères faiblement scolarisées (13 %), le pourcentage de bébés nés avec un retard de croissance intra-utérine (9 %) et le taux de naissances survenues chez des jeunes mères de moins de 20 ans (4 %). Par contre, de 2003 à 2005, on a recensé à Rouyn-Noranda une proportion légèrement supérieure de nouveau-nés ayant un faible poids, 8 % contre 6 % au Québec, de même qu'un taux plus élevé de bébés nés prématurément, 10 % comparativement à 8 % au Québec (Source : MSSS, 2003 à 2005).



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* » (Santé Canada, 2003). La quasi-totalité des informations concernant ces comportements ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires des CSSS mais le sont à l'échelle de la région.

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 de 2007 révèlent que ce n'est pas le cas pour 61 % de la population témiscabitiennne. Il s'agit d'un pourcentage significativement supérieur au taux québécois de 51 % mais également plus élevé que la situation observée en 2003 (54 %), ce qui nous amène à parler d'une certaine dégradation de la situation. Par ailleurs, cette dernière continue d'être pire chez les hommes que chez les femmes (67 % contre 55 %) (Source : Statistique Canada, 2007).

Pour ce qui est de l'activité physique de loisirs, considérée comme bénéfique pour la santé lorsque pratiquée régulièrement à une certaine intensité, les résultats n'ont pas vraiment changé en 2005, comparé à 2003. De fait, la proportion de personnes sédentaires est toujours de 28 % mais se révèle maintenant plus élevée qu'au Québec où celle-ci se situe à 24 %. Là encore, on constate que la situation est pire chez les hommes, 31 % de sédentaires contre 25 % pour les femmes (Source : Statistique Canada, 2005). Des données portant sur le niveau d'activité physique au travail ou dans les activités quotidiennes indiquent néanmoins que la proportion de personnes ayant un travail forçant physiquement est plus importante dans la région qu'au Québec (11 % contre 8 %) ce qui peut possiblement expliquer le manque d'intérêt de certains hommes pour des loisirs exigeants sur le plan physique. Enfin, comparée au Québec, la région compte relativement plus de personnes n'utilisant pas la marche comme moyen de transport, 50 % contre 39 % au Québec (Source : Statistique Canada, 2005).

Alors que l'obésité et le surplus de poids constituent des facteurs de risque pour les maladies cardiovasculaires ou encore le diabète, des données récentes laissent entrevoir une légère détérioration dans la région. En effet, tandis qu'en 2003, 51 % de la population témiscabitiennne présentait un surplus de poids, en 2007, cela a augmenté pour atteindre 54 %. Un tel résultat est significativement supérieur au taux québécois de 47 %. La différence se rapporte toutefois plus particulièrement aux personnes faisant de l'embonpoint, les taux d'obésité étant comparables. Ajoutons de plus, que les écarts observés entre la région et le Québec concernent uniquement la population masculine (Statistique Canada, 2007 et 2003).

Du côté du tabagisme, la proportion de fumeurs demeure inchangée en 2007 par rapport à 2003 : cela concerne toujours un peu plus du quart de la population de 12 ans et plus, ce qui ne se différencie pas du Québec. En Abitibi-Témiscamingue, le taux semble cependant avoir légèrement augmenté chez les hommes et diminué chez les femmes (Source : Statistique Canada, 2007).

Quant à la consommation d'alcool, les données de 2007 n'indiquent pas de différences entre la population témiscabitiennne et la population québécoise pour ce qui est de la consommation d'alcool à risque ou de la consommation élevée au cours d'une année. La première touche environ 6 % des personnes de 12 ans et plus et la seconde caractérise près du quart de la population (Source : Statistique Canada, 2007).

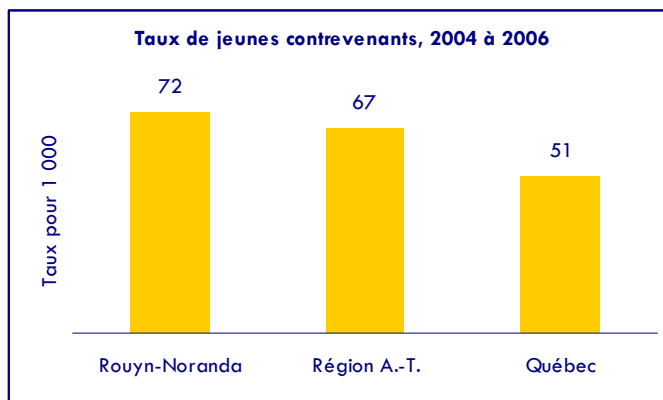


5. Adaptation sociale

Signalements, prises en charge et jeunes contrevenants

Dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ), la proportion d'enfants dont le signalement a été retenu pour évaluation est de 46 % en moyenne à Rouyn-Noranda, ce qui s'avère comparable au taux régional de 47 % (Source : CJAT, 2004-2005 à 2006-2007). Ajoutons que cela représente environ 160 signalements par année.

Par ailleurs, de 2004 à 2006 un peu moins d'une cinquantaine de jeunes de moins de 18 ans ont été pris en charge en moyenne chaque année dans le cadre de la même loi, ce qui se traduit par un taux de 5,4 prises en charge pour 1 000 jeunes, taux légèrement inférieur à celui régional (6,9). Ajoutons que la comparaison de ces données avec celles de l'année 2002-2003 indique une diminution importante des prises en charge à Rouyn-Noranda dans le cadre de la LPJ (Source : CJAT, 2004-2005 à 2006-2007).



Sur le territoire de Rouyn-Noranda, de 2004 à 2006, on a dénombré une moyenne annuelle de 240 jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales, ce qui équivaut à un taux de 72 contrevenants pour 1 000 jeunes et se révèle supérieur au taux québécois de 51 pour 1 000. Néanmoins, la comparaison avec des données antérieures (période 2000 à 2002) dénote une baisse importante qui serait attribuable à l'entrée en vigueur de la Loi sur le système de la justice pénale pour adolescents. De fait, cette dernière permet, pour certaines infractions mineures, de substituer des mesures extrajudiciaires aux accusations (Source : Ministère de la Sécurité publique, 2004 à 2006).

Violence en contexte conjugal et infractions sexuelles

En ce qui a trait à la violence en contexte conjugal, le taux de victimisation à Rouyn-Noranda (273 pour 100 000) ne diffère pas significativement du taux provincial (261 pour 100 000). Cela correspond à un peu moins d'une centaine de victimes de 12 ans et plus déclarées chaque année, dont une majorité de femmes (Source : Ministère de la Sécurité publique, 2004 à 2006).

Au chapitre des infractions sexuelles, on a dénombré en moyenne une quarantaine de victimes par année à Rouyn-Noranda pour un taux de 100 victimes pour 100 000 personnes, ce qui se compare au taux québécois. Bien que les adultes puissent être victimes d'infractions sexuelles, ce sont des enfants ou des jeunes de moins de 18 ans qui sont déclarés dans la grande majorité des cas (Source : Ministère de la Sécurité publique, 2004 à 2006).





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.



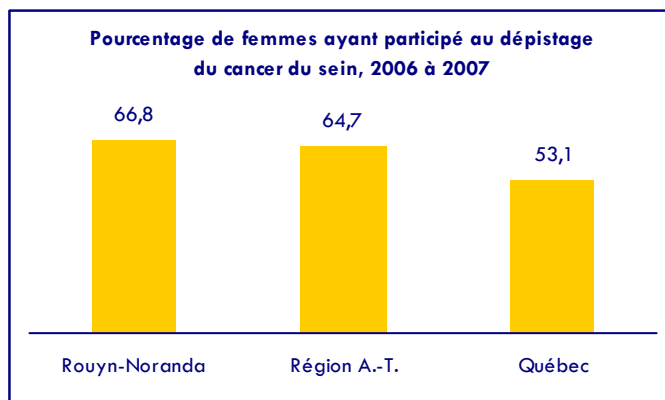
6. Soins et services

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

Concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus, en 2005, 70 % des Témiscabitiennes âgées de 18 à 69 ans avaient passé un test de Pap au cours des trois années précédentes, proportion tout à fait similaire à celle observée au Québec (Source : Statistique Canada, 2005).

Pour ce qui est du dépistage du cancer du sein, au cours des années 2006 et 2007, un peu plus de 3 200 femmes âgées de 50 à 69 ans de Rouyn-Noranda ont passé une mammographie dans le cadre du Programme québécois de dépistage (PQDCS). Cela équivaut à un taux de participation de 67 % de la part des femmes de ce groupe d'âge, ce qui est supérieur au taux provincial de 53 %. L'objectif du Ministère dans ce programme est toutefois de rejoindre au moins 70 % de la clientèle cible (Source : Institut national de santé publique du Québec, Système d'information du PQDCS, 2006 et 2007).



En matière de vaccination, seules les données se rapportant à quelques vaccins administrés dans les écoles sont présentées ici. 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 à chaque dose fluctue autour de 98 % pour l'année scolaire 2007-2008. Les élèves de 3^e secondaire sont maintenant, pour leur part, vaccinés contre la coqueluche et à Rouyn-Noranda le taux de vaccination s'est avéré de 87 % en 2007-2008, comparativement à 92 % pour l'ensemble de la région. 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 79 % à Rouyn-Noranda comparé à 86 % dans la région (Source : Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue, 2007-2008).

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 à VIH et l'hépatite C. Rouyn-Noranda apparaît encore en 2007-2008 comme le troisième territoire en importance de la région avec un taux de 472 seringues distribuées pour



1 000 personnes. Ce taux est en augmentation constante depuis que le programme a été mis en place au début des années 90 (Source : Direction de santé publique, Abitibi-Témiscamingue, 2008). Cela témoigne des efforts constants du milieu pour mieux rejoindre la clientèle des UDI.

Services de 1^{re} ligne

Bien que la situation réelle puisse différer d'un territoire de CSSS à l'autre, 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 femmes (Source : Statistique Canada, 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 %. Là aussi, on constate que la proportion d'hommes ayant consulté est moindre en région qu'au Québec, 61 % contre 68 % (Source : Statistique Canada, 2007).

Le déploiement de groupes de médecins de famille 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 1^{re} ligne.

Services hospitaliers et d'hébergement

Il n'est pas question ici de l'accès à l'ensemble des services hospitaliers qui sont nombreux et très diversifiés. Parce qu'il s'agit d'indicateurs fréquemment utilisés par les gouvernements fédéral et provinciaux pour comparer les provinces, on s'intéresse uniquement à la réalisation de certaines interventions chirurgicales pouvant améliorer de beaucoup la qualité de vie des patients. Ces chirurgies particulières sont l'arthroplastie de la hanche et celle du genou, l'angioplastie et le pontage aortocoronarien par greffe. Tout d'abord, on ne constate aucune différence significative entre le taux rouyn-norandien et le taux québécois pour des interventions comme l'angioplastie et l'arthroplastie du genou. On peut donc en déduire que la population rouyn-norandienne bénéficie de services comparables à ceux de la population québécoise pour ces deux types de chirurgies. Par contre, le taux d'arthroplastie de la hanche s'avère moins élevé pour la population rouyn-norandienne que pour la population québécoise et, à l'inverse, le taux de pontage aortocoronarien par greffe est significativement supérieur à Rouyn-Noranda comparé à celui du Québec (Source : MSSS, fichier MED-ECHO, 2003-2004 à 2005-2006).

Pour ce qui est des personnes hébergées dans des institutions de santé telles que les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les ressources intermédiaires (RI), en 2007, on en comptait près de 200 à Rouyn-Noranda dont les trois quarts habitaient en CHSLD (Source : Rapports statistiques annuels des établissements, 2007).



VOLET 2 – ÉTAT DE SANTÉ



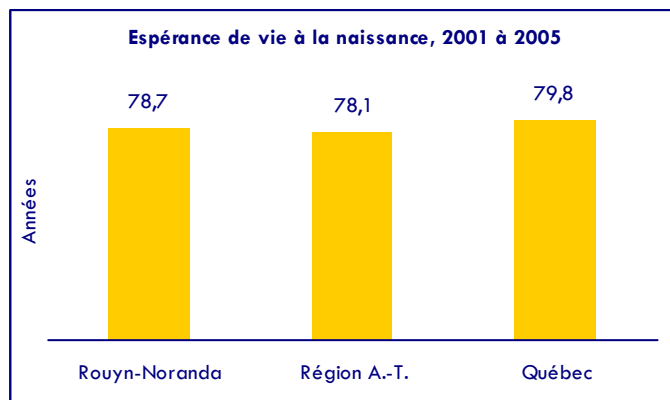
7. État de santé global

Perception

Une très large majorité de la population se perçoit en bonne santé. Néanmoins, alors qu'au Québec une personne sur dix ne se perçoit pas en bonne santé, dans la région le pourcentage est un peu plus élevé et c'est le cas de 13 % de la population de 12 ans et plus (Source : Statistique Canada, 2005).

Espérance de vie

En se basant sur les conditions de mortalité observées de 2001 à 2005, on constate que le nombre d'années d'espérance de vie de la population de Rouyn-Noranda continue d'augmenter puisque de 77,8 ans, lors de la période 1998 à 2002, il passe à 78,7 ans pour les deux sexes réunis, plus particulièrement 76,1 ans pour les hommes et 81,2 ans pour les femmes. Malgré la hausse, un léger écart de 1,1 an subsiste avec le Québec où l'espérance de vie pour l'ensemble de la population s'élève à 79,8 ans (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).



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 d'augmenter quelque peu. Ainsi, pour 2001-2005, elle est de 18,3 ans à Rouyn-Noranda pour les deux sexes réunis, ce qui mène à l'âge de 83,3 ans. On note par ailleurs un écart de près de 4 années entre les hommes et les femmes (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).

L'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, était de 64,8 années en 2001 pour la population de Rouyn-Noranda, soit inférieure de 2,2 ans comparativement à la donnée québécoise (67,0). 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 3,4 années que celle des hommes (Source : INSPQ, Santéscope, Atlas par RLS).



Années de vie perdues prématurément

Les décès survenus avant l'âge de 75 ans sont considérés comme prématurés compte tenu que le nombre d'années d'espérance de vie depuis la naissance approche généralement les 80 ans. Conséquemment les années de vie perdues avant l'âge de 75 ans sont également appelées années potentielles de vie perdues. À Rouyn-Noranda, le taux des années potentielles de vie perdues pour l'ensemble des causes de mortalité ne se démarque pas de façon significative du taux québécois; il apparaît néanmoins comme le taux le plus bas de la région. Les principales causes d'années potentielles de vie perdues sont, par ordre décroissant d'importance, les tumeurs malignes, les maladies de l'appareil circulatoire et les traumatismes non intentionnels, comme les accidents, les chutes, les brûlures, etc. (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).



8. Incapacités

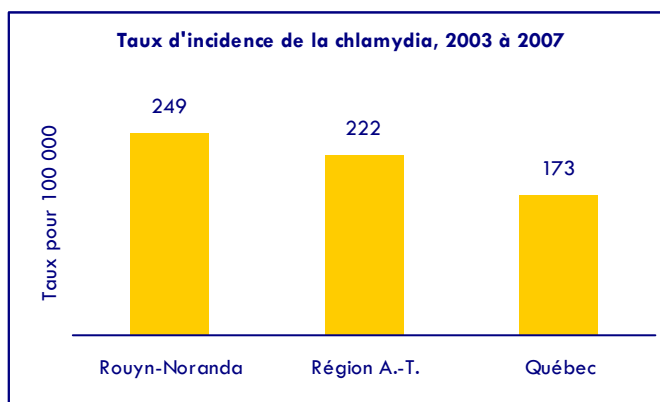
En l'absence de données locales ou régionales sur les incapacités, des estimations sont faites à partir de données provinciales. Au Québec, environ une personne sur dix présente des incapacités. Ce taux varie cependant selon l'âge, augmentant progressivement à mesure que la population vieillit. Parmi 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 (Source : Statistique Canada, 2006). 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

Survenue de certaines maladies infectieuses à déclaration obligatoire

À Rouyn-Noranda, de 2003 à 2007, près d'une centaine de nouveaux cas d'infections à chlamydia ont été déclarés en moyenne chaque année, se traduisant par un taux de 249 cas pour 100 000 personnes. Il s'agit d'un taux significativement supérieur à celui du Québec (173 cas pour 100 000) et presque identique à celui observé lors de la période 2001-2005. Comme antérieurement, l'écart important entre les femmes et les hommes persiste : 354 cas pour 100 000 femmes contre 143 cas pour 100 000 hommes (Source : Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire, 2003 à 2007).

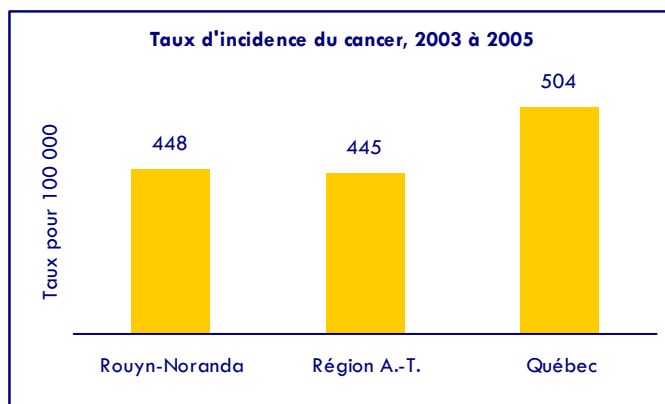




En ce qui a trait à l'hépatite C, de 2003 à 2007, moins d'une quinzaine de cas ont été déclarés en moyenne annuellement à Rouyn-Noranda, ce qui correspond à un taux de 33 cas pour 100 000 personnes, valeur tout à fait comparable à celle qui prévaut au Québec (31). À l'inverse de l'infection à chlamydia, l'hépatite C touche davantage les hommes que les femmes, c'était déjà le cas antérieurement. Ajoutons que le taux pour 2003-2007 est presque identique à celui observé en 2001-2005 (38 pour 100 000). (Source : Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire, 2003 à 2007).

Survenue du cancer

De 2003 à 2005, on a enregistré à Rouyn-Noranda en moyenne 175 nouveaux cas de cancer chaque année ce qui correspond à un taux de 448 cas pour 100 000 personnes, taux significativement inférieur à celui du Québec qui s'élève à 504 cas pour 100 000 personnes. Ajoutons que le taux de nouveaux cas de tumeurs malignes à Rouyn-Noranda chez les hommes se révèle également inférieur au taux québécois tandis qu'il est similaire pour les femmes.



En ce qui a trait au cancer le plus fréquent, celui du poumon, les résultats à Rouyn-Noranda se comparent tout à fait à ceux observés au Québec, que ce soit pour l'ensemble de la population, les hommes ou les femmes. Il s'agit ici d'une bonne amélioration puisque, pour la période 1997-2001, le territoire de Rouyn-Noranda se distinguait avec des taux d'incidence supérieurs à ceux du Québec pour le cancer du poumon. Pour le cancer du côlon-rectum, les taux à Rouyn-Noranda sont similaires aux taux québécois. Pour le cancer du sein chez les femmes, on ne note pas non plus de différence significative par rapport au Québec.

Enfin, pour le cancer de la prostate, on enregistre à Rouyn-Noranda un taux d'incidence significativement moins élevé qu'au Québec, soit 80 nouveaux cas pour 100 000 hommes comparativement à 111 cas au Québec (Source : MSSS, fichier des tumeurs, 2003 à 2005).

La comparaison de ces résultats (2003 à 2005) avec ceux obtenus pour la période 1997-2001 révèle une diminution de l'ensemble des nouveaux cas de cancer parmi la population de Rouyn-Noranda, notamment une baisse des tumeurs malignes du poumon, du sein et de la prostate. Bien que ces résultats puissent témoigner d'une diminution réelle du phénomène, ils peuvent aussi refléter des problèmes d'accessibilité au dépistage ou au diagnostic par un médecin, plusieurs des principaux cancers (prostate, sein, colon-rectum) pouvant être détectés précocement.



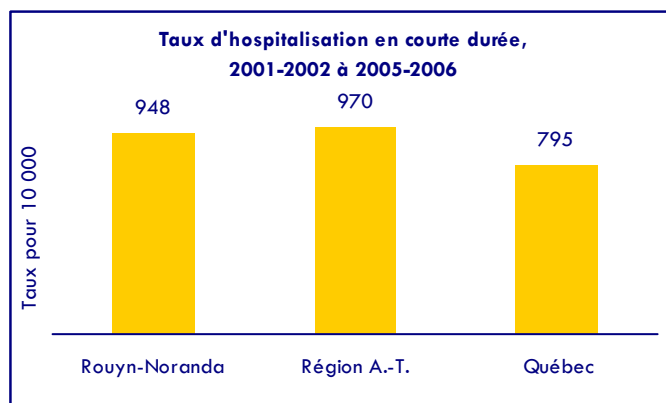
Diabète et autres problèmes de santé chroniques

À Rouyn-Noranda, en 2004-2005, la proportion de personnes atteintes de diabète est légèrement supérieure au taux québécois, soit 7,0 % contre 6,5 %, situation attribuable aux femmes qui se démarquent avec un taux également plus élevé que le taux québécois (6,4 % contre 5,7 %). Ces tendances sont les mêmes que celles observées en 2003-2004, toutefois la prévalence du diabète s'est légèrement accrue puisqu'elle était alors de 6,7 % chez la population de 20 ans et plus (Source : INSPQ, 2004-2005).

Parmi les autres problèmes de santé chroniques recensés et pour lesquels on dispose d'informations, les allergies non alimentaires viennent au premier rang et touchent près d'une personne sur quatre dans la région parmi la population de 12 ans et plus; en second, on retrouve l'arthrite et les rhumatismes qui affectent 17 % des Témiscabitiens, l'hypertension et les maux de dos qui affligent chacun 16 % de la population. L'asthme est rapporté par 11 % des personnes, ce qui s'avère significativement supérieur au taux québécois de 9 %. Viennent ensuite les migraines, les problèmes de la thyroïde, les allergies alimentaires, la maladie cardiaque et la bronchite chronique qui touchent respectivement 9 %, 6 %, 5 %, 5 % et 3 % des Témiscabitiens. Exception faite de l'asthme, dans l'ensemble, ces résultats ne diffèrent pas de ceux observés dans le reste du Québec (Source : Statistique Canada, 2005).

Hospitalisations

Dans l'ensemble, le territoire de Rouyn-Noranda compte en moyenne annuellement près de 3 600 hospitalisations de courte durée (excluant les naissances et les troubles mentaux) ce qui correspond à un taux d'hospitalisations de 948 cas pour 10 000 personnes. Comparé au Québec qui affiche un taux de 795 hospitalisations pour 10 000, le taux de Rouyn-Noranda s'avère significativement plus élevé. Cette différence s'observe également pour les principales causes d'hospitalisation, à savoir les maladies de l'appareil circulatoire, celles de l'appareil respiratoire et celles de l'appareil digestif.



Par contre, le taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (accidents de la route, chutes accidentelles, brûlures, intoxications, etc.) est plus bas à Rouyn-Noranda qu'au Québec, notamment pour les femmes. Quant au taux d'hospitalisation pour les tumeurs, celui de Rouyn-Noranda est similaire à celui du Québec. Ces résultats qui se rapportent à la période 2001-2002 à 2005-2006 suivent les mêmes tendances que celles détectées pour la période 2000-2001 à 2004-2005 (Source : MSSS, fichier MED-ECHO, 2001-2002 à 2005-2006).

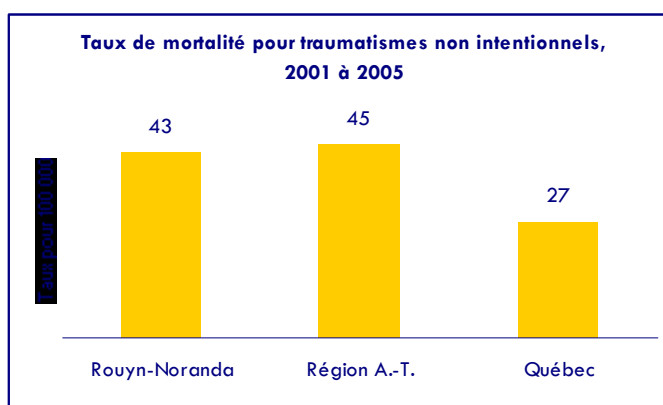


Mortalité

Pour la période 2001 à 2005, on a enregistré en moyenne un peu moins de 300 décès par année à Rouyn-Noranda, ce qui équivaut à un taux de 785 décès pour 100 000 personnes. Il s'agit d'un taux significativement plus élevé que le taux québécois qui est de 745 décès pour 100 000 personnes.

Pour ce qui est de la principale cause de mortalité, les tumeurs malignes, on ne détecte aucune différence significative chez les hommes comme dans l'ensemble de la population. Par contre, les femmes de Rouyn-Noranda affichent un taux de mortalité pour tumeurs malignes significativement supérieur au taux provincial. Après vérification, il appert que cela s'explique par une surmortalité significative chez les femmes de Rouyn-Noranda pour le cancer du poulmon.

Concernant les décès associés aux maladies de l'appareil circulatoire et à celles de l'appareil respiratoire, qui constituent respectivement les deuxièmes et troisièmes causes de mortalité, aucun écart significatif n'est observé entre la situation à Rouyn-Noranda et celle qui prévaut au Québec. Par contre, les décès attribuables aux traumatismes non intentionnels se révèlent relativement plus nombreux à Rouyn-Noranda qu'au Québec, et ce, particulièrement chez les hommes (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).



La comparaison de ces résultats avec ceux de la période 2000 à 2002 (portrait de santé de 2006) met en évidence une légère hausse de la mortalité en général de la population rouyn-norandienne, notamment les décès associés aux maladies de l'appareil respiratoire et aux traumatismes non intentionnels.



10. Santé mentale

Dans la région, comme au Québec, une petite fraction de la population (4 %) considère qu'elle a une mauvaise santé mentale (Source : Statistique Canada, 2005). Par ailleurs, environ le quart des personnes de 15 ans et plus éprouvent un stress quotidien élevé ce qui peut parfois entraîner des problèmes de santé mentale (Source : Statistique Canada, 2007).



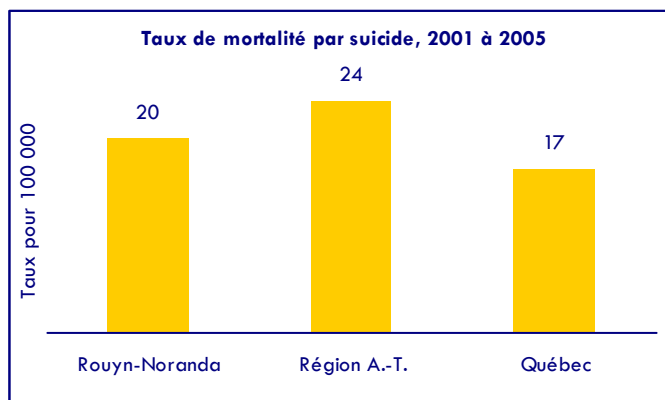
Problèmes de santé mentale

Une enquête réalisée au Québec en 2002 et portant sur la santé mentale révèle également que plusieurs problèmes spécifiques de santé mentale tels un épisode dépressif majeur, un trouble panique, la phobie sociale et une dépendance à l'alcool ont affecté une petite fraction de la population au cours des 12 mois précédant l'enquête, à savoir 5 % ou moins des personnes, dépendant des problèmes (Source : Statistique Canada, 2002).

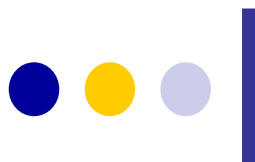
Les hospitalisations associées aux problèmes de santé mentale sont au nombre d'environ 280 en moyenne par année pour la population de Rouyn-Noranda. La durée moyenne de ces hospitalisations s'avère quant à elle de 15 jours (Source : MSSS, fichier MED-ECHO, 2001-2002 à 2005-2006).

Suicide et années potentielles de vie perdues

De 2001 à 2005, on a recensé à Rouyn-Noranda un peu moins de dix suicides en moyenne par année, ce qui équivaut à un taux de 20 décès par suicide pour 100 000 personnes, taux comparable à celui du Québec, mais aussi légèrement inférieur à celui observé au cours de la période 2000 à 2002 (22 pour 100 000). Il semble donc y avoir une légère amélioration de ce côté (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).



Les décès par suicide survenus avant l'âge de 75 ans sont la cause d'années potentielles de vie perdues. À Rouyn-Noranda, cela se traduit par un taux annuel moyen de 601 années de vie perdues pour 100 000 personnes. Il s'agit néanmoins d'une estimation de qualité moyenne en raison du petit nombre de suicides ce qui ne permet pas une comparaison statistique avec la donnée québécoise. Ajoutons cependant, que le taux est inférieur à la valeur qu'il avait pour la période 2000-2002 (756 années de vie perdues pour 100 000 (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005).



EN RÉSUMÉ...

En dépit de certaines limites et de son caractère non exhaustif, ce bref portrait de santé de la population du territoire du CSSS de Rouyn-Noranda fournit des indications à partir des données disponibles les plus récentes.

Sur le plan des déterminants de la santé, ce portrait 2008 de la population de Rouyn-Noranda révèle plusieurs améliorations par rapport à celui produit en 2006, notamment en ce qui a trait aux conditions démographiques, à l'environnement socioéconomique et en matière d'adaptation sociale. Les changements observés au niveau du mode de vie et de l'environnement social suivent, quant à eux, les mêmes tendances qu'au Québec. Par contre, on note une légère détérioration pour plusieurs facteurs de risque et comportements liés à la santé.

Pour ce qui est de l'état de santé proprement dit, malgré de légères hausses du taux de prévalence du diabète et de la mortalité pour certaines causes spécifiques, plusieurs améliorations sont constatées, notamment l'allongement du nombre d'années d'espérance de vie, à la naissance comme à 65 ans, la diminution des nouveaux cas de cancer (entre autres, cancer du poumon, du sein et de la prostate), une légère baisse des décès par suicide et, incidemment, des années potentielles de vie perdues par suicide.

Le suivi continu des indicateurs et la révision ultérieure de ce portrait permettront de voir si les changements observés en 2008 persisteront ou non dans le temps.

Édition produite par :

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

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

**Cliquez
santé!**

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

Analyse et rédaction

Sylvie Bellot, agente de recherche
Direction de santé publique

Collaboration à la révision

Guillaume Beulé	Pauline Clermont
Chantal Boulé	Marie-Claire Lacasse
Christiane Lacombe	Mohamed Lamine Kaba

Mise en page

Annette Picard, agente administrative

ISBN : 978-2-89391- (version imprimée)
978-89391- (PDF)

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Bibliothèque et Archives Canada, 2008

Prix : 6,00 \$ plus frais de manutention

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

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

Québec

