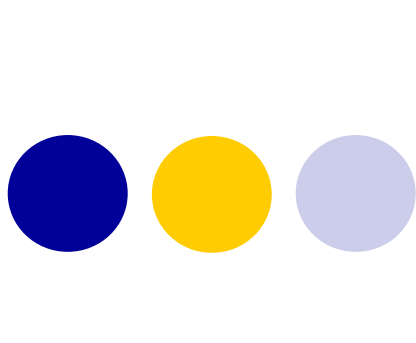




Portrait de santé en bref...

Édition 2008

La population du territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi

SOMMAIRE

VOLET 1 – DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ..... 2

1. Conditions démographiques..... 2
2. Mode de vie et environnement social 4
3. Environnement socioéconomique 5
4. Facteurs de risque et comportements
liés à la santé 8
5. Adaptation sociale 9
6. Soins et services..... 10

VOLET 2 - ÉTAT DE SANTÉ 11

7. État de santé global 11
8. Incapacités..... 12
9. Santé physique 12
10. Santé mentale..... 15

EN RÉSUMÉ... 15



Ce bref portrait se divise en deux parties. Tout d'abord, il donne un aperçu des déterminants de la santé de la population résidant dans le territoire du centre de santé et de services sociaux (CSSS) Les Eskers de l'Abitibi, soit 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 de même que les soins et services. Ensuite, il aborde l'état de santé comme tel (état de santé global, santé physique et santé mentale). Il se base sur les données disponibles les plus récentes¹.



VOLET 1 - DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



1. Conditions démographiques

Évolution de la population

Le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi est le troisième plus peuplé de la région; il compte 24 346 résidents (Source : Statistique Canada, 2007).

Contrairement au Québec, la population de ce territoire a connu un léger déclin de 0,8 % de 2003 à 2007, une diminution minime comparativement à celle de la période 2000 à 2005 qui était de 4 %. Cette quasi stabilisation démographique s'explique notamment par :

- ✓ une légère augmentation du nombre de naissances depuis quelques années : 240 en 2005, 264 en 2006 et 269 en 2007 (Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS));
- ✓ une très faible hausse du nombre de décès (160 en 2001 contre 168 en 2005) (Source : MSSS);
- ✓ un solde migratoire négatif au cours des dernières années (nombre de résidents sortants plus élevé que le nombre de résidents entrants), même si la perte de population est beaucoup moins importante en 2006-2007 (-96) par rapport aux années précédentes (par exemple, -319 en 2001-2002) (Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ)).

Répartition de la population

Comme au Québec, le processus de vieillissement de la population est observable dans ce territoire. Au fil des années, on remarque une diminution de la part des jeunes et un accroissement de la part des aînés. Néanmoins, la population du territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi

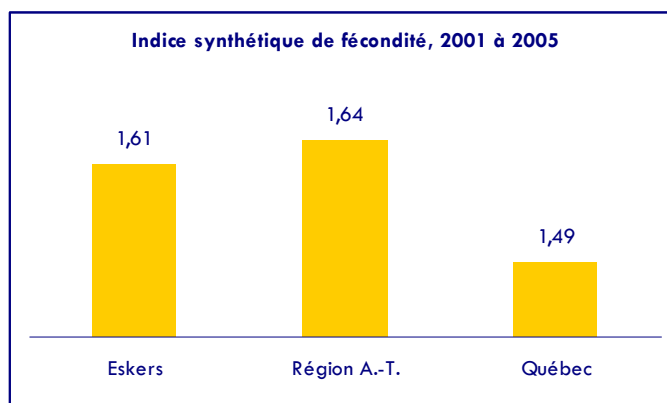
¹ La plupart des indicateurs, de même que leur définition et les sources de données, sont tirés du document suivant : BELLOT, Sylvie et BEAULÉ, Guillaume (2008). *Indicateurs sociosanitaires pour le portrait de santé de la population des territoires des CSSS de la région de l'Abitibi-Témiscamingue*. Édition 2008. Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, 272 pages.



s'avère encore globalement un peu plus jeune que celle du Québec. L'âge moyen se situe à 38,9 ans, ce qui est moindre que dans l'ensemble du Québec (39,6 ans). On y retrouve aussi un peu plus de jeunes de moins de 15 ans (18 % contre 16 % au Québec) et un peu moins de personnes âgées de 65 ans et plus (12 % contre 14 % au Québec) (Source : Statistique Canada, 2007).

Fécondité

L'indice synthétique de fécondité (le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer) demeure relativement stable dans ce territoire depuis une décennie et s'avère un peu supérieur à celui du Québec : 1,61 contre 1,49. Il demeure toutefois insuffisant pour assurer le remplacement des générations (Source : MSSS, 2001 à 2005).



Projections de population

Basées sur les phénomènes observés en 2001, déclin et vieillissement, les projections de population confirment ces tendances. En 2018, la population du territoire Les Eskers de l'Abitibi devrait être moins importante qu'actuellement et se situer à près de 23 000 personnes. Elle devrait compter à la fois moins de jeunes de moins de 15 ans, soit environ 3 300 (14 % de la population), et plus de personnes âgées de 65 ans et plus, soit un peu plus de 4 400 (20 % de la population) (Source : ISQ, 2005). Cependant, la diminution de la population observée depuis 2001 étant moins importante que celle prévue, il est possible que ces projections sous-estiment les effectifs futurs.

Population des Premières Nations

La population des Premières Nations se chiffre à 870 personnes, ce qui constitue une faible proportion (4 %) de l'ensemble de la population du territoire (Source : Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canadien, 2007). De ce nombre, 570 demeurent dans une réserve. Comparativement à l'ensemble de la population du territoire, celle des Premières Nations se caractérise notamment par :

- ✓ une proportion supérieure de jeunes de moins de 15 ans (28 % contre 18 %);
- ✓ une faible présence des personnes âgées de 65 ans et plus (4 % contre 12 %);
- ✓ et une croissance démographique importante, soit 8 % de 2003 à 2007, ce qui est même plus élevé que celle de la population autochtone dans l'ensemble de la province, qui est de 7 %. Notons toutefois que cette croissance s'avère moins importante que celle observée au cours de la période 1999 à 2004 (13 %).



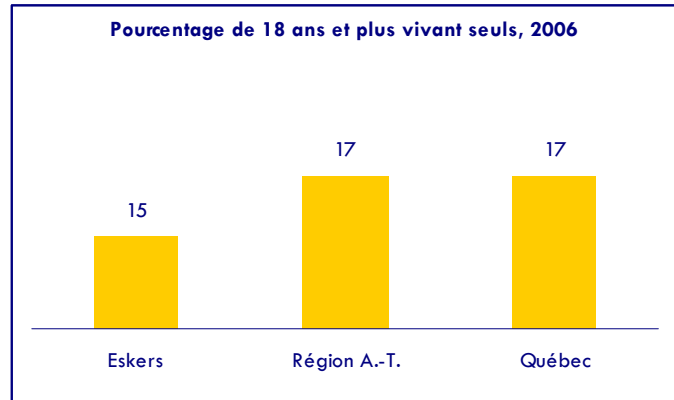
2. Mode de vie et environnement social

Ménages

Comme dans l'ensemble du Québec, le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi subit en partie les effets de l'urbanisation et de la modernisation des mœurs. Ainsi, le nombre de ménages privés a crû de 4 % de 2001 à 2006, pour s'établir à 9 920 ménages.

De plus, le nombre moyen de personnes par ménage privé diminue depuis plusieurs années : 3,0 personnes en 1986, 2,7 en 1996, 2,5 en 2001 et finalement 2,4 en 2006.

Enfin, la proportion de personnes de 18 ans et plus vivant seules a augmenté de deux points de 2001 à 2006, passant de 13 % à 15 % (Source : Statistique Canada, 2006).



On remarque donc que le nombre de ménages augmente, que la taille de ceux-ci diminue et que plus de gens tendent à vivre seuls.

Familles

Pourtant, la population de ce territoire semble toujours posséder quelques caractéristiques propres aux communautés plus rurales (Source : Statistique Canada, 2006).

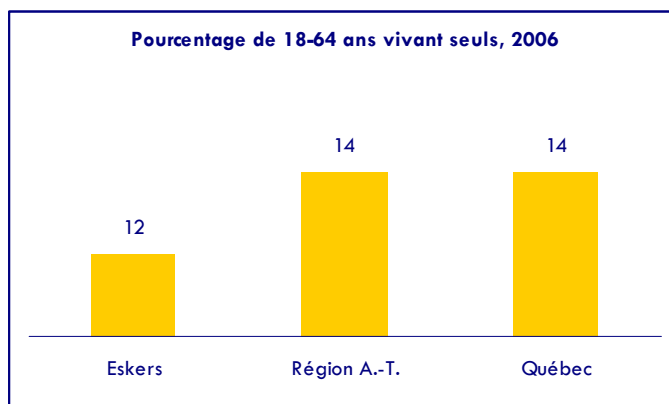
Ainsi, les familles ont un peu plus d'enfants :

- ✓ bien qu'elle soit en hausse de trois points par rapport à 2001, la proportion de familles avec un seul enfant demeure un peu plus faible qu'au Québec, 45 % contre 47 %;
- ✓ malgré une légère diminution en cinq ans, les familles avec deux enfants ou plus sont relativement plus nombreuses que dans la province (55 % contre 53 %);
- ✓ stable depuis 2001, le nombre moyen d'enfants par famille est légèrement plus élevé qu'au Québec, soit 1,8 comparativement à 1,7.



La proportion de familles biparentales est significativement plus élevée qu'au Québec (80 % contre 76 %) et celle de familles monoparentales plus faible (20 % contre 24 %). Ces familles monoparentales sont dirigées par une femme dans une proportion de 73 %, ce qui est comparable au Québec.

Malgré une légère hausse depuis 2001, le pourcentage de la population âgée de 18 à 64 ans vivant seule est significativement plus faible qu'au Québec, soit 12 % comparativement à 14 %. Cela constitue l'un des plus faibles pourcentages dans la région.



Population d'expression anglaise

L'anglais constitue la langue maternelle d'une faible minorité (2 %) de la population de ce territoire, ce qui n'est pas le cas dans l'ensemble du Québec (9 %) (Source : Statistique Canada, 2006).

Environnement social

En Abitibi-Témiscamingue, environ 31 % de la population âgée de 12 ans et plus est membre d'un organisme sans but lucratif (Source : Statistique Canada, 2003). Cette proportion s'avère significativement supérieure à celle du reste du Québec, qui s'établit à 25 %. Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, il est probable que la tendance soit la même dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi.

Selon une enquête de Statistique Canada (2005), 16 % de la population régionale âgée de 12 ans et plus ne bénéficie pas d'un niveau élevé de soutien social, une proportion comparable à celle du reste de la province. Ici également, malgré l'absence de données locales, on peut penser que la situation est similaire dans le territoire des Eskers.

Le pourcentage d'aidants naturels âgés de 15 ans et plus, ayant prodigué cinq heures ou plus de soins au cours de la semaine précédant le recensement, a augmenté de 2001 à 2006 passant de 4,8 % à 6,2 %. Il est comparable à celui de l'ensemble du Québec qui se situe à 5,9 % en 2006 (Source : Statistique Canada, 2006).

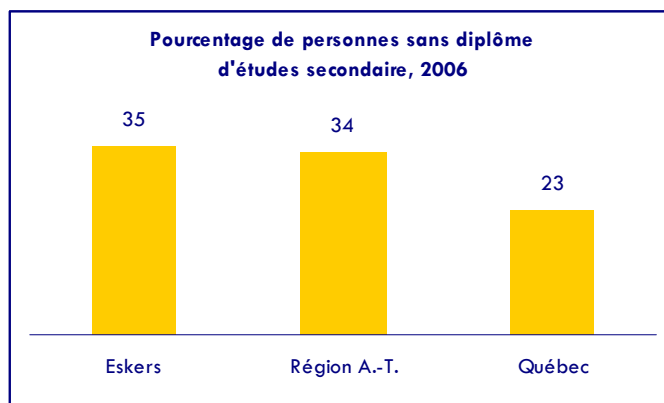


3. Environnement socioéconomique

Différents indicateurs associés au niveau de scolarité, au marché du travail et au revenu permettent de caractériser l'environnement socioéconomique de la population du territoire Les Eskers de l'Abitibi.

Scolarité

Parmi la population de 25 ans et plus, on recense à la fois relativement plus de personnes sans diplôme d'études secondaires (35 % contre 23 %) et moins de diplômés universitaires (9 % contre 19 %) comparativement au Québec (Source : Statistique Canada, 2006). Pour plusieurs, cela peut restreindre les perspectives d'emplois durables.



Emploi

La population active sur le marché du travail s'élève à près de 12 700 personnes, soit un taux de 65 % qui est identique à celui du Québec et un des plus élevés dans la région parmi les territoires des CSSS (Source : Statistique Canada, 2006). Certains secteurs d'activités sont plus développés qu'au Québec tels :

- ✓ l'agriculture et la foresterie;
- ✓ l'extraction minière;
- ✓ le transport et l'entreposage;
- ✓ les soins de santé et assistance sociale.

Toutefois, d'autres secteurs d'activités comptent relativement moins d'emplois que l'ensemble du Québec tels :

- ✓ la finance et l'assurance;
- ✓ les services administratifs, professionnels, scientifiques et techniques;
- ✓ la fabrication.

C'est donc une économie davantage liée aux ressources naturelles et par conséquent, plus dépendante de facteurs extérieurs (exemple : crise de l'industrie forestière, variation du prix des métaux, etc.). En 2006, le taux de chômage dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi est supérieur à celui du Québec, 10,6 % contre 7,0 % (Source : Statistique Canada, 2006). Toutefois, il a subi une diminution marquée depuis 2001, où il se situait à 15,3 %. De plus, il faut noter qu'en juin 2008, le taux de chômage régional est même plus bas que celui du Québec, 6,2 % contre 7,4 % respectivement (Source : Statistique Canada, 2008). Par conséquent, il est possible que le taux dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi ait également diminué depuis 2006.



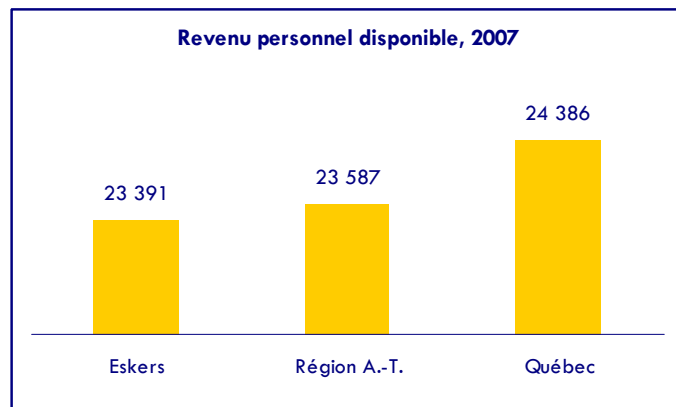


Situation financière

La proportion de ménages privés propriétaires de leur logement s'avère significativement plus élevée dans ce territoire qu'au Québec, 72 % contre 60 %. L'accès à la propriété est en général plus facile dans les milieux ruraux, ce qui contribue à accroître la qualité de vie (Source : Statistique Canada, 2006).

Le pourcentage de ménages privés consacrant plus de 30 % de leur budget au logement est significativement plus faible qu'au Québec, soit 15 % comparativement à 23 % (Source : Statistique Canada, 2006). Cela s'explique probablement par des coûts de logement plus abordables, caractéristique également propre aux milieux ruraux en général. À noter que ce pourcentage était de 20 % en 2001.

De 2003 à 2007, le revenu personnel disponible s'est accru passant de 19 272 \$ à 23 391 \$. Toutefois, il demeure plus bas que celui pour l'ensemble de la province, qui s'établit à 24 386 \$ par personne (Source : ISQ, 2007). La proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu est moins élevée en 2005 (10 %) qu'en 2000 (15 %) (Source : Statistique Canada).



La mesure de faible revenu constitue un autre indice des difficultés financières vécues par la population. Le pourcentage de personnes vivant sous cette mesure est plus faible dans ce territoire qu'au Québec, 10 % contre 12 %, de même que le pourcentage de familles dans la même situation, 8 % contre 10 % (Source : Statistique Canada, 2005).

Comparativement au Québec, la proportion de personnes bénéficiant de l'assistance-emploi est moins élevée dans ce territoire, soit 7 % contre 8 %, de même que la proportion de familles dans la même situation, 17 % contre 20 %. De plus, le pourcentage d'adultes prestataires depuis 10 ans et plus est comparable à celui du Québec (56 % contre 54 %) (Source : Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, 2006).

De 2004 à 2007, le pourcentage de gens âgés de 65 ans et plus recevant le Supplément de revenu garanti du gouvernement fédéral a grimpé de deux points, pour s'établir à 62 %. Il est plus élevé dans ce territoire qu'au Québec où il se situe à 47 % (Source : Centre de Ressources humaines Canada).

Dans la région, environ 4 % de la population âgée de 12 ans et plus souffre d'une alimentation précaire (Source : Statistique Canada, 2005). Cette proportion est comparable à celle du reste de la province. Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, on peut imaginer que la situation est semblable dans le territoire des Eskers.

Les indicateurs traitant de l'emploi et de la situation financière révèlent donc une certaine amélioration du contexte socioéconomique dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi au cours des dernières années.



4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé

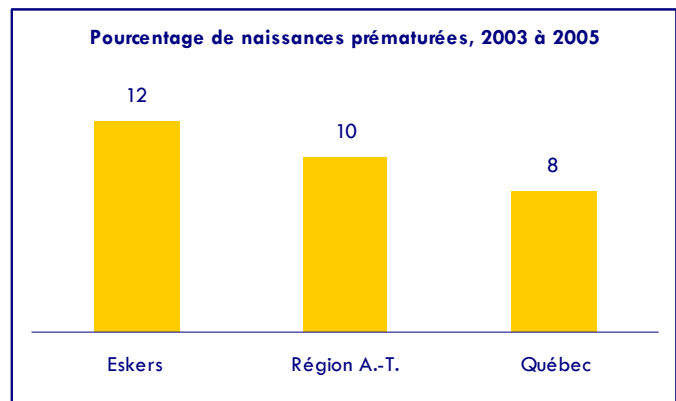
Facteurs de risque

Certains facteurs de risque apparaissent dès la naissance et peuvent influencer l'état de santé des personnes.

Le taux annuel moyen de naissances chez les mères faiblement scolarisées est plus élevé qu'au Québec, soit 20 % contre 12 % (Source : MSSS, 2003 à 2005), ce qui peut avoir des impacts sur la santé des nouveau-nés (naissances prématurées, naissances de faible poids, mortinatalité et mortalité infantile). Ce taux était de 19 % au cours de la période 2001 à 2003.

Le taux annuel moyen de naissances de faible poids est également plus élevé qu'au Québec, 8 % contre 6 % (Source : MSSS, 2003 à 2005). Il se situait à 6 % au cours de la période précédente (2001 à 2003).

Les naissances prématurées sont relativement plus nombreuses dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi qu'au Québec, les taux annuels moyens étant de 12 % et 8 % respectivement (Source : MSSS, 2003 à 2005). À noter que ce taux était de 9 % de 2001 à 2003.



Cependant, le taux annuel moyen de naissances uniques avec un retard de croissance intra-utérine s'avère significativement plus faible qu'au Québec, 6 % contre 8 % (Source : MSSS, 2003 à 2005). Ce taux a diminué puisqu'il se situait à 8 % au cours de la période 2001 à 2003.

Comportements liés à la santé

La série d'indicateurs qui suit provient de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisée par Statistique Canada, pour laquelle il existe des données à l'échelle de l'Abitibi-Témiscamingue (Source : Statistique Canada, 2005 et 2007). Celles-ci témoignent de certains comportements en lien avec la santé, notamment l'activité physique, l'alimentation, la consommation de tabac et d'alcool. Malgré l'absence d'estimations locales, on peut supposer que les tendances observées dans la région caractérisent également le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi :

- ✓ en 2007, environ 61 % de la population âgée de 12 ans et plus consomme moins de 5 portions de fruits et légumes quotidiennement, une proportion qui est supérieure à celle du reste du Québec. De plus, les hommes sont, en proportion, plus nombreux que les femmes à adopter ce comportement;



- ✓ les Témiscabitiens sont, toute proportion gardée, moins actifs physiquement durant leurs loisirs que les autres Québécois. Ainsi, en 2005, environ 32 % sont actifs ou très actifs, contre 38 % dans le reste du Québec, et 28 % sont sédentaires (24 % dans le reste du Québec);
- ✓ dans la région, en 2005, environ 28 % des personnes de 12 ans et plus travaillent généralement assis, 37 % debout sans charge, 25 % transportent des objets légers et 11 % exercent un travail exigeant sur le plan physique. Cette dernière proportion s'avère supérieure à celle du reste du Québec;
- ✓ en Abitibi-Témiscamingue, environ 50 % des personnes de 12 ans et plus n'utilisent pas la marche pour leurs déplacements, une proportion supérieure à celle du reste du Québec (39 %). De plus, toujours en 2005, la grande majorité (92 %) n'utilisent pas la bicyclette pour se rendre au travail ou à l'école;
- ✓ en 2007, environ 54 % de la population de 18 ans et plus souffre d'un surplus de poids (embonpoint et obésité), une proportion supérieure à celle du reste du Québec qui se situe à 47 %. Ce problème affecte davantage les hommes que les femmes;
- ✓ la proportion de fumeurs âgés de 12 ans et plus dans la région se situe à environ 28 % en 2007, ce qui est comparable au reste de la province (25 %);
- ✓ en 2005, environ 6 % de la population de 12 ans et plus présente une consommation d'alcool à risque (avoir bu 14 consommations ou plus durant la semaine précédant l'enquête), un pourcentage comparable à celui du reste du Québec (7 %);
- ✓ enfin, dans la région, environ 25 % de la population de 12 ans et plus présente une consommation élevée d'alcool (avoir bu 5 consommations ou plus lors d'une même occasion, à au moins 12 reprises durant l'année) en 2007, une proportion comparable à celle du reste du Québec (21 %). Cette habitude semble toucher davantage les hommes que les femmes.

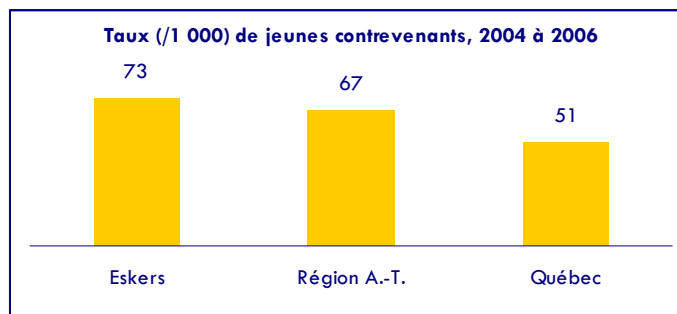


5. Adaptation sociale

Signalements, prises en charge et jeunes contrevenants

Durant la période 2004-2005 à 2006-2007, il y a eu en moyenne 35 nouvelles prises en charge d'enfants âgés de 0 à 17 ans, dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Cela correspond à un taux annuel moyen de 5 nouvelles prises en charge pour 1 000 jeunes, dans la population allochtone et autochtone hors réserve, et un taux de 50 pour 1 000 dans la population autochtone sur réserve (Source : Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue).

Toujours dans le cadre de la LPJ, la proportion d'enfants dont le signalement a été retenu pour une évaluation s'élève à 41 % pour les populations allochtone et autochtone hors réserve, et à 53 % pour la population autochtone sur réserve (Source : Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, 2004-2005 à 2006-2007). Cela représente une moyenne de 124 enfants par année dans l'ensemble de ce territoire.





La proportion de jeunes de 12-17 ans contrevenant au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales est supérieure à celle du Québec : 73 cas pour 1 000 jeunes contre 51 pour 1 000 (Source : Ministère de la Sécurité publique (MSP), 2004 à 2006). Il est intéressant de noter que pour la période 2000 à 2002, cette proportion était de 46 pour 1 000 et significativement inférieure à celle du Québec.

Violence en contexte conjugal et infractions sexuelles

On peut observer que le taux annuel moyen de femmes de 12 ans et plus victimes de violence en contexte conjugal est comparable à celui du Québec, s'établissant à 439 victimes pour 100 000 femmes (Source : MSP, 2004 à 2006).

Au cours de la période 2004 à 2006, 16 femmes en moyenne annuellement ont été victimes d'une infraction sexuelle dans ce territoire, ce qui correspond à un taux de 136 victimes pour 100 000 femmes. Toutefois, il faut interpréter ce taux avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation découlant du faible nombre de cas déclarés. À titre indicatif, le taux provincial se situe à 121 victimes pour 100 000 (Source : MSP, 2004 à 2006).

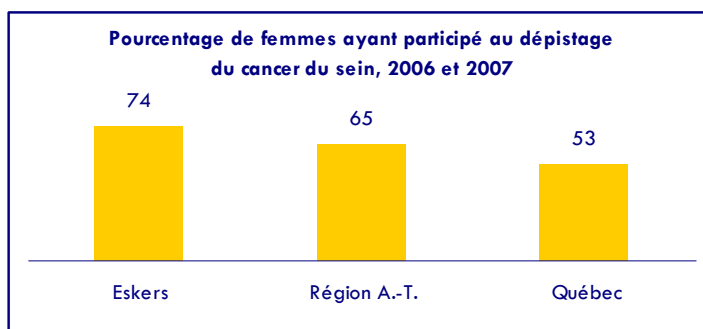


6. Soins et services

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

Services préventifs

Environ 70 % des Témiscabitiennes âgées de 18 à 69 ans ont passé un test de Pap en 2005, une proportion comparable à celle du reste du Québec (Source : Statistique Canada, 2005). Bien que l'on ne dispose pas de données locales, on peut penser que la même tendance existe dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi.



En 2006-2007, 74 % des femmes de 50 à 69 ans ont participé au dépistage du cancer du sein, ce qui représente une augmentation de quatre points par rapport à la période 2003-2004. Ce taux dépasse nettement le taux québécois de 53 % et même l'objectif provincial visé (70 %). Il s'agit du plus haut pourcentage dans la région (Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)).

Pour l'année financière 2007-2008, la participation à la vaccination contre l'hépatite B varie à chaque dose reçue de 95 à 96 % chez les élèves de la 4^e année du primaire (Source : Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue (DSPAT)). Il s'agit d'un excellent résultat puisque l'objectif visé par le MSSS est de 90 %.



Toutefois, la proportion d'élèves de 3^e secondaire ayant reçu le vaccin contre la coqueluche se situe à 87 %, l'une des plus basses de la région en 2007-2008. En Abitibi-Témiscamingue, elle est de 92 %. De même, la proportion d'élèves de 3^e secondaire ayant un statut vaccinal complet est de 75 %, la plus basse de la région en 2007-2008. La proportion régionale est de 86 %. (Source : DSPAT).

Le nombre de seringues destinées aux usagers de drogues injectables, dans le cadre du Programme E.S.S.A.I.S., croît d'année en année dans ce territoire qui présente dans la région le second taux le plus élevé de seringues expédiées, soit 647 pour 1 000 personnes au cours l'année financière 2007-2008 (Source : DSPAT). En comparaison, ce taux était de 191 pour 1 000 personnes durant l'année financière 2004-2005. Notons que la distribution de seringues propres contribue à la prévention de maladies comme l'hépatite C et le VIH.

Services hospitaliers et d'hébergement

Les services hospitaliers et d'hébergement sont nombreux et diversifiés. Toutefois, les données disponibles limitent le nombre d'indicateurs à analyser.

Certaines interventions chirurgicales particulières, dont l'arthroplastie de la hanche ou celle du genou, l'angioplastie et le pontage aortocoronarien par greffe, peuvent améliorer considérablement la qualité de vie des individus. Parmi celles-ci, le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi se distingue du Québec en ce qui concerne l'angioplastie (opération aux artères du cœur), avec un taux annuel moyen de 15 interventions pour 10 000 personnes, taux significativement inférieur à celui du Québec (22 pour 10 000) (Source : MSSS, 2003-2004 à 2005-2006).

On retrouve dans ce territoire 109 personnes hébergées en institution de santé, soit des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et des ressources intermédiaires (RI), ce qui représente 13 % de l'ensemble de la population régionale résidant dans de telles institutions (Source : Rapports statistiques annuels des établissements, 2007).



VOLET 2 – ÉTAT DE SANTÉ



7. État de santé global

Perception

En 2005, environ 13 % de la population de 12 ans et plus ne se perçoit pas en bonne santé dans la région, une proportion qui est supérieure à celle du reste du Québec (Source : Statistique Canada, 2005). On peut supposer que cette tendance caractérise également le territoire des Eskers.



Espérance de vie

Malgré une croissance continue, l'espérance de vie à la naissance dans ce territoire demeure plus courte comparativement à celle au Québec, 77,9 ans contre 79,8 ans. Néanmoins, comme dans la province, elle est plus longue chez les femmes que chez les hommes, respectivement 80,3 ans et 75,6 ans, soit un écart d'environ cinq ans (Source : MSSS, 2001 à 2005).

De même, l'espérance de vie à 65 ans, soit le nombre d'années à vivre au-delà de 65 ans, est plus courte que dans l'ensemble de la province, 17,7 ans contre 19,1 ans. Elle est encore une fois, comme au Québec, plus longue chez les femmes (19,5 ans) que chez les hommes (15,8 ans) (Source : MSSS, 2001 à 2005). Cela représente un écart de près de quatre ans.

L'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, se situe à 64,6 ans dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, alors qu'elle est de 67,0 ans au Québec. Tel qu'observé précédemment, elle est plus longue chez les femmes que chez les hommes, 66,2 ans et 62,9 ans respectivement, soit un écart d'environ trois ans (Source : MSSS, 1999 à 2003 et Statistique Canada, 2001).

Année de vie perdues prématurément

La mortalité prématurée, c'est-à-dire les décès survenant avant l'âge de 75 ans, est comparable à celle du Québec. De plus, comme dans la province, les principales causes de mortalité prématurée sont les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et les traumatismes non intentionnels (Source : MSSS, 2001 à 2005).



8. Incapacités

Les données sur les incapacités vécues au sein de la population ne sont pas disponibles à l'échelle des territoires de CSSS. Toutefois, pour l'année 2006 au Québec, environ une personne sur 10 vit avec une incapacité, soit 10 % chez les hommes et 11 % chez les femmes. La proportion de personnes avec des incapacités augmente en fonction de l'âge. Elle atteint 46 % chez les 75 ans et plus. L'incapacité peut prendre différentes formes. On retrouve par ordre décroissant d'importance les incapacités liées à la mobilité, à l'agilité, à la douleur, à l'audition, à la vision, à l'apprentissage et à la parole.



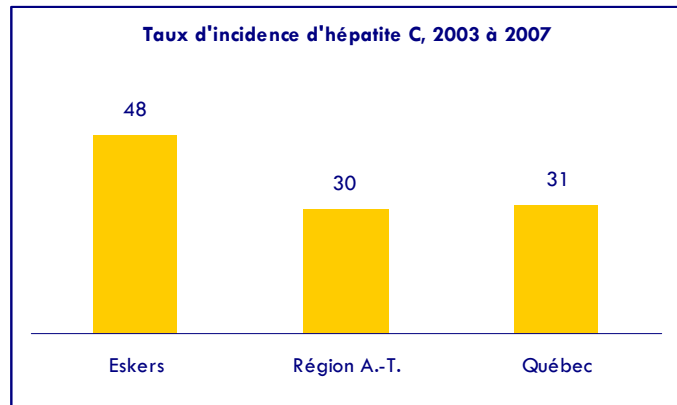
9. Santé physique

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



Survenue de certaines maladies à déclaration obligatoire

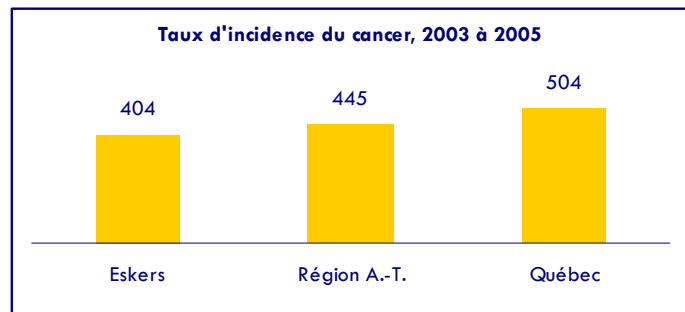
En ce qui a trait aux maladies à déclaration obligatoire, il y a relativement plus de cas déclarés d'hépatite C en moyenne annuellement comparativement au Québec, soit 48 cas déclarés pour 100 000 personnes contre 31 pour 100 000. Ce taux est relativement stable par rapport à la période précédente (2001 à 2005). De plus, cette maladie continue d'affecter davantage les hommes que les femmes.



En ce qui concerne la chlamydie, le taux est identique à celui du Québec, 173 cas déclarés pour 100 000. Il est légèrement plus élevé comparativement à la période 2001 à 2005 où il s'établissait à 170 cas pour 100 000. La chlamydie s'avère toujours plus présente chez les femmes que chez les hommes (Source : Laboratoire de santé publique du Québec, 2003 à 2007).

Survenue du cancer

Le territoire du CSSS Les Eschers de l'Abitibi compte relativement moins de nouveaux cas de cancer que la province, pour l'ensemble des sièges, soit un taux annuel moyen de 404 nouveaux cas pour 100 000 personnes contre 504 cas pour 100 000 au Québec (Source : MSSS, 2003 à 2005).



Comparativement à la période précédente (1997 à 2001), le taux a connu une baisse alors qu'il se situait à 425 pour 100 000, un taux comparable à celui du Québec. Par ailleurs, comme dans la province, les principaux sièges de cancer sont le poumon, le côlon-rectum, le sein et la prostate, qui représentent plus de la moitié des nouveaux cas annuellement.

Diabète et autres problèmes de santé chroniques

Pour l'année financière 2004-2005, le pourcentage de personnes diabétiques est légèrement plus élevé qu'au Québec, 7,1 % contre 6,5 %. Cela représente un peu plus de 1 200 personnes dans le territoire du CSSS Les Eschers de l'Abitibi (Source : INSPQ). Cette situation est semblable à celle de l'année financière précédente.



En 2005, on retrouve parmi la population de 12 ans et plus de la région les problèmes de santé suivants : allergies non-alimentaires (23 %, plus fréquentes chez les femmes), arthrite ou rhumatisme (17 %, plus fréquents chez les femmes), hypertension (16 %), maux de dos (16 %), migraine (9 %), problème de la thyroïde (6 %) et allergies alimentaires (5 %). L'asthme constitue le seul problème pour lequel il existe une différence statistique significative avec le reste du Québec : 11 % dans la région contre 9 % dans le reste de la province (Source : Statistique Canada, 2005). Bien que l'on ne dispose pas de données locales, on peut penser que ces problèmes de santé se retrouvent dans les mêmes proportions dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi.

Hospitalisations

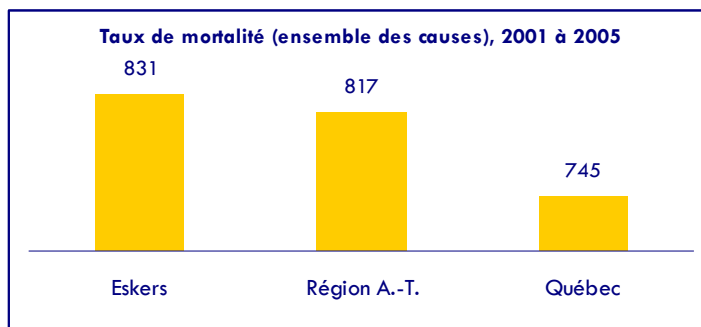
Au chapitre des hospitalisations pour des soins physiques de courte durée (Source : MSSS, 2001-2002 à 2005-2006), on observe certaines différences avec le Québec :

- ✓ le taux annuel moyen d'hospitalisations pour l'ensemble des causes est significativement plus élevé (990 hospitalisations pour 10 000 personnes contre 795 pour 10 000), de même que celui pour des maladies de l'appareil circulatoire (159 pour 10 000 contre 144 pour 10 000) et celui pour des maladies de l'appareil respiratoire (151 pour 10 000 contre 82 pour 10 000);
- ✓ mais les taux d'hospitalisations pour des maladies de l'appareil digestif et des tumeurs sont moindres, respectivement 83 pour 10 000 (contre 89 pour 10 000) et 55 pour 10 000 (contre 64 pour 10 000 au Québec).

Mortalité

En ce qui concerne la mortalité (Source : MSSS, 2001 à 2005), le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi se distingue de l'ensemble du Québec sur quelques points :

- ✓ le taux annuel moyen de décès pour l'ensemble des causes s'avère significativement plus élevé, 831 décès pour 100 000 personnes contre 745 pour 100 000, de même que celui par maladies de l'appareil circulatoire (252 pour 100 000 contre 214 pour 100 000), par maladies de l'appareil respiratoire (90 pour 100 000 contre 63 pour 100 000) et par traumatismes non intentionnels (54 pour 100 000 contre 27 pour 100 000).



- ✓ toutefois, le taux de mortalité par tumeurs est comparable à celui du Québec, soit 210 décès pour 100 000 personnes contre 238 pour 100 000.



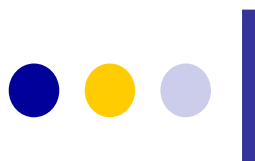
10. Santé mentale

Le taux annuel moyen d'hospitalisations pour troubles mentaux se situe à 89 hospitalisations pour 10 000 personnes. Cela correspond en moyenne à 215 hospitalisations par année. La durée moyenne d'une hospitalisation s'élève à sept jours chez les résidents de ce territoire (Source : MSSS, 2001-2002 à 2005-2006). Le taux s'avère un peu plus élevé chez les hommes (96 hospitalisations pour 10 000) que chez les femmes (81 pour 10 000).

Le taux annuel moyen de mortalité par suicide s'établit à 31 décès pour 100 000 personnes. Cela correspond à une moyenne de sept suicides annuellement (Source : MSSS, 2001 à 2005).

La mortalité prématurée par suicide, c'est-à-dire les décès par suicide survenant avant l'âge de 75 ans, est plus élevée que celle au Québec (Source : MSSS, 2001 à 2005). Encore une fois, le phénomène touche davantage les hommes que les femmes.

La proportion de personnes de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé se situe à environ 26 % en Abitibi-Témiscamingue, ce qui est comparable au reste de la province. Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, on peut imaginer que la situation est semblable dans le territoire des Eskers.



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 Les Eskers de l'Abitibi fournit des indications sur différents problèmes liés aux déterminants de l'état de santé, de même qu'à l'état de santé proprement dit, à partir des données les plus récentes.

Déterminants de la santé : on note plusieurs améliorations par rapport à la situation décrite en 2006, notamment en ce qui a trait aux conditions démographiques et à l'environnement socioéconomique. Les changements observés sur le plan du mode de vie et de l'environnement social, quant à eux, suivent en partie les mêmes tendances qu'au Québec. Par contre, on observe une légère détérioration pour plusieurs facteurs de risque et, sur le plan régional, pour plusieurs comportements liés à la santé.

État de santé : malgré de légères hausses du taux de chlamydia et de la mortalité pour l'ensemble des causes, on constate quelques améliorations tel l'allongement du nombre d'années d'espérance de vie, à la naissance comme à 65 ans, et la diminution des nouveaux cas de cancer.

Ce portrait n'est pas statique. Il sera révisé ultérieurement à la lumière des nouvelles informations disponibles, ce qui permettra de confirmer ou non les tendances observées en 2008.

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

Guillaume Beaulé, agent de recherche
Direction de santé publique

Collaboration à la révision

Sylvie Bellot	Marie-Claire Lacasse
Christiane Lacombe	Mohamed Lamine Kaba

Mise en page

Annette Picard, agente administrative

ISBN : 978-2-89391-366-0 (version imprimée)
978-2-89391-367-9 (PDF)

Dépôt légal

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

Prix : 6,00 + frais de manutention

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

© Gouvernement du Québec

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

Québec 