



Portrait de santé en bref...

Édition 2008

La population du territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or

SOMMAIRE

VOLET 1 – DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ2

1. Conditions démographiques.....2
2. Mode de vie et environnement social.....4
3. Environnement socioéconomique.....6
4. Facteurs de risque et comportements
liés à la santé.....9
5. Adaptation sociale..... 10
6. Soins et services 12

VOLET 2 - ÉTAT DE SANTÉ.....14

7. État de santé global 14
8. Incapacités..... 15
9. Santé physique 15
10. Santé mentale..... 18

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 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 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 un peu plus de 43 300 personnes en 2007 (Source : Institut de la statistique du Québec (ISQ)) et représentant 30 % de l'ensemble des Témiscabitiens, le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or est le plus peuplé des six 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 habitants au km². On y retrouve six municipalités dont la taille varie entre 270 personnes et un peu plus de 32 000 pour Val-d'Or, la ville la plus importante. Il comprend également cinq territoires non organisés, une réserve indienne et un établissement indien (Source : ISQ).

Évolution de la population

Durant les cinq dernières années, la population du CSSS de la Vallée-de-l'Or a enregistré de très faibles fluctuations à la baisse et à la hausse et, finalement, lorsqu'on compare la population totale de 2007 à celle de 2003, soit 5 ans auparavant, le taux d'accroissement est de 1 % (Source : ISQ, 2003 et 2007). Même si ce dernier est peu élevé et s'avère plus faible que le taux québécois (2,8 %), il s'agit du taux d'accroissement le plus haut de la région pour la période.

Autre élément encourageant qui mérite d'être mentionné, en 2006-2007, les arrivées de nouveaux résidents ont dépassé les départs, se traduisant par un solde migratoire positif d'un peu plus de 200 personnes alors que depuis plusieurs années on enregistrait davantage de départs que d'arrivées (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 - Territoires des CSSS de l'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, la population de la Vallée-de-l'Or demeure toujours un peu plus jeune que la population québécoise. De fait, l'âge moyen y est de 38,7 ans comparativement à 39,6 ans au Québec. De plus, la répartition selon le groupe d'âge vient confirmer ce constat :

- ✓ au nombre d'environ 7 600, les jeunes de moins de 15 ans représentent 18 % 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 moins élevé qu'au Québec : 12 % contre 14 %;
- ✓ quant aux personnes de 15 à 64 ans, elles forment 70 % de la population comme au Québec (Source : ISQ, 2007).

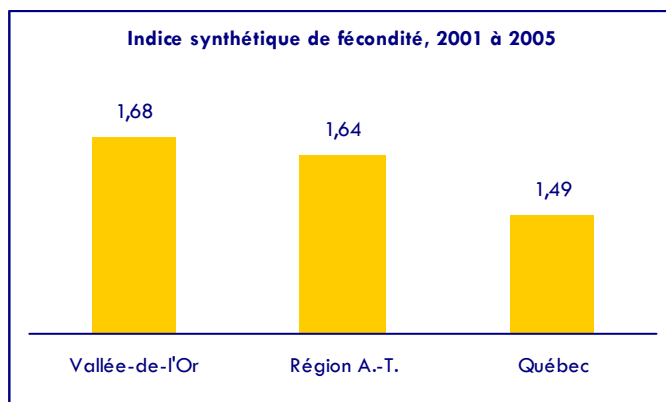
Comme au Québec, le processus de vieillissement de la population se poursuit sur le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or et on observe chaque année une diminution du nombre et de la proportion des jeunes de même qu'une augmentation du nombre et de la proportion des aînés. À titre comparatif, en 2005, soit deux ans plus tôt, la Vallée-de-l'Or comptait environ 8 100 jeunes de moins de 15 ans qui représentaient 19 % de la population. Quant aux personnes âgées de 65 ans et plus, elles regroupaient environ 4 700 personnes et formaient 11 % de l'ensemble de la population (Source : ISQ, 2005).

En 2007, le rapport de masculinité indique qu'on dénombre dans la Vallée-de-l'Or toujours un peu plus d'hommes que de femmes (103 hommes pour 100 femmes) (Source : ISQ, 2007).

Fécondité

Le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or a fait face à une baisse importante du nombre de naissances à la fin des années 90 jusqu'en 2004. Depuis 2005, on assiste toutefois à une certaine remontée; ainsi le nombre annuel moyen de naissances pour les années 2005 à 2007 se situe à 495 (Sources : 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 1,68 enfant par femme dans la Vallée-de-l'Or comparativement à 1,49 au Québec (Source : MSSS, 2001 à 2005). Il s'agit d'une valeur moyenne dans la région. Ajoutons que, pour assurer le renouvellement des générations, la valeur de cet indice doit se situer aux alentours de 2,1.



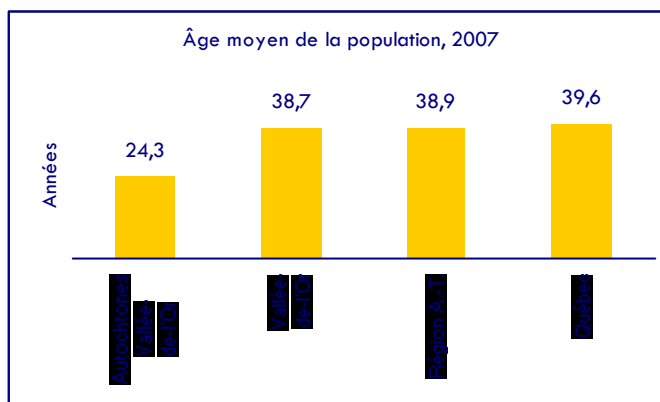


Projections de population

Les projections de population sont basées sur les tendances observées en 2001 (déclin et vieillissement) et confirment donc ces tendances. Ces projections prévoient qu'en 2018 la population du territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or devrait s'établir aux alentours de 40 000 personnes (Source : ISQ, 2004). 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'aînés de 65 ans et plus.

Population des Premières Nations

En 2007, on retrouve un peu plus de 2 000 membres des Premières Nations dans la Vallée-de-l'Or, ce qui représente près de 5 % de la population du territoire (Source : Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canadien, 2007). La très grande majorité (82 %) de ceux-ci demeure par ailleurs sur réserves. Cette population se distingue du reste de la population en raison de la croissance importante qu'elle connaît.



De fait, de 2003 à 2007, on y a enregistré un taux d'accroissement de 14 %, ce qui s'avère nettement supérieur au taux de croissance du reste de la population du territoire ou même celui des autochtones du Québec (7 %). Les membres des Premières Nations se caractérisent également par la jeunesse de leur population; ainsi l'âge moyen est de 24,3 ans et les jeunes de moins de 15 ans représentent plus du tiers de la population (36 %) alors que dans l'ensemble de la Vallée-de-l'Or ils comptent pour 18 %. À l'autre extrême, les gens âgés de 65 ans et plus sont très peu nombreux, leur poids démographique est de 3 % seulement comparé à 12 % pour le reste de la population 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 Québec (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

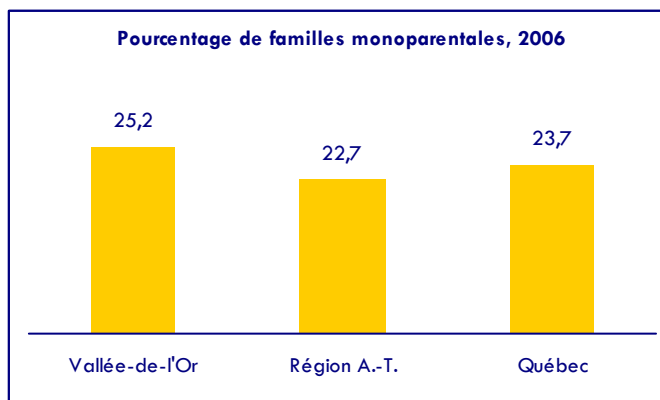


Autre tendance de fond observable, l'augmentation des ménages composés de personnes de 18 ans et plus vivant seules. En 2006, on en dénombre 5 435 sur le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, soit une augmentation de 8 % par rapport à 2001. Par ailleurs, la Vallée-de-l'Or se démarque du Québec avec un pourcentage légèrement supérieur de personnes de 18 ans et plus vivant seules, plus particulièrement chez les hommes. 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 femmes (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

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 quatre sur dix en ont deux, 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 enfants, ce qui est moindre qu'en 2001 où il était de 1,8 (Source : Statistique Canada, 2006 et 2001).

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



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 % (Source : Statistique Canada, 2006).

Population d'expression anglaise

Les personnes ayant l'anglais comme langue maternelle constituent 3 % de la population résidante 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 territoire (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 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 québécois (Source : Statistique Canada, 2006).

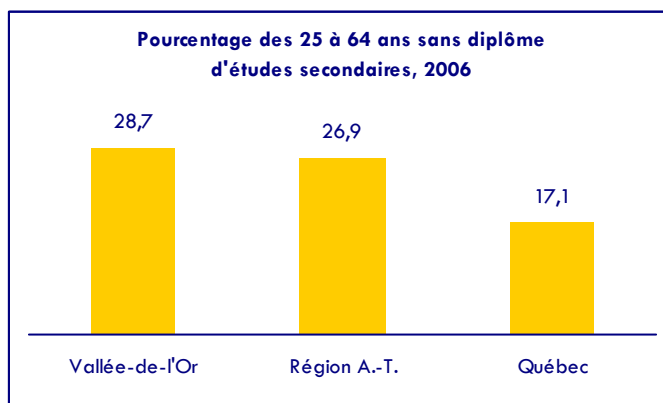
Malgré cela, en matière de soutien social, dans la région comme au Québec, environ une personne sur six ne jouit pas d'un soutien social élevé, c'est-à-dire dispose rarement ou jamais de quelqu'un à qui parler ou se confier (Source : Statistique Canada, 2005).



3. Environnement socioéconomique

Scolarité

La population de 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 trois (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 % (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, 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 hommes (Source : Statistique Canada, 2006) (Source : Statistique Canada, 2006).



Emploi

Dans le territoire de la Vallée-de-l'Or, la population active 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 % (Source : Statistique Canada, 2006).

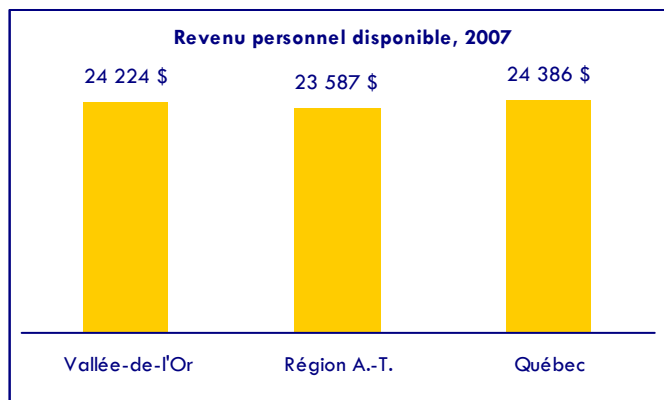
Les principaux secteurs d'activité économique dans la Vallée-de-l'Or sont, par ordre décroissant d'importance, le commerce de détail (13 %), les soins de santé et d'assistance sociale (12 %), les mines (10 %), la fabrication (9 %), l'hébergement et la restauration (8 %), les services d'enseignement (7 %), 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 emplois (Source : Statistique Canada, 2006).

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 Québec (Source : Statistique Canada, 2006). Cependant, la situation économique n'a cessé de s'améliorer 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 que dans la Vallée-de-l'Or, 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 la Vallée-de-l'Or s'est globalement améliorée ces dernières années.

Dans ce territoire, le revenu personnel disponible (après paiement des impôts directs) s'établit en 2007 à 24 224 \$, ce qui se révèle assez proche du revenu québécois fixé à 24 386 \$ et constitue également le deuxième montant le plus élevé de la région. Ajoutons que ce montant a enregistré une hausse de 9 % 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 personnes vivant sur ce territoire (Source : ISQ, 2008).





Comparativement à 2000, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu en 2005 a diminué dans la Vallée-de-l'Or puisqu'elle est passée de 17 % 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, que, dans la Vallée-de-l'Or en 2005, 13 % des personnes vivent 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 moins du tiers (31 %) vit sous la mesure de faible revenu comparé à 6 % seulement des familles biparentales (Source : ISQ, 2005).

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 était de 23 %. De plus, le pourcentage dans le territoire est plus bas qu'au Québec où ce dernier atteint 23 %. Ajoutons que le taux de ménages propriétaires est de 61 % dans la Vallée-de-l'Or, ce qui est presque identique au taux québécois (60 %). 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 environ 3 200 prestataires en 2006, soit 85 personnes de moins qu'en 2005; le taux de prestataires parmi l'ensemble de la population a aussi légèrement décroché, passant de 9,0 % à 8,4 % en un an. Parmi les ménages qui reçoivent ces allocations, on compte en 2006 17 % de familles avec enfant(s) comparativement à 18 % 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 légèrement inférieur dans la Vallée-de-l'Or, 5 % des ménages contre 6 % au Québec. Enfin, comme au Québec, un peu plus de la moitié des adultes prestataires le sont 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 dans la Vallée-de-l'Or de 56 % à 58 %. Il s'agit d'un taux qui demeure supérieur au taux québécois évalué à 47 % (Source : Services Canada, 2007).

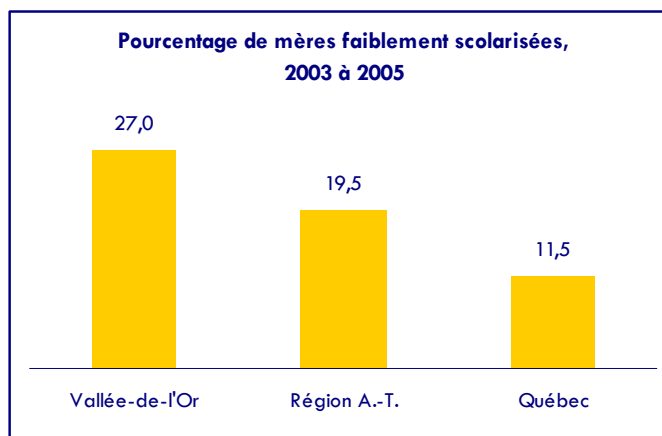
Plus globalement, une enquête réalisée en 2005 révèle que 4 % de la population témiscabitiennaise a souffert d'une alimentation précaire au cours des 12 mois précédant l'enquête. C'est un taux comparable à celui qui prévaut au Québec. Il indique néanmoins que la faim demeure toujours d'actualité pour 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 dans la Vallée-de-l'Or demeure inchangée pour la période 2003 à 2005 comparativement à 2001-2003. De fait, par rapport à l'ensemble du Québec, ce territoire se distingue toujours par un taux très élevé de mères faiblement scolarisées (27 % contre 12 %), un pourcentage significativement supérieur de bébés prématurés (10 % contre 8 %) ainsi qu'une proportion significativement plus importante de nouveau-nés issus de mères ayant moins de 20 ans (7 % comparé à 3 %).



Par contre, aucune différence significative n'est observée entre le territoire de la Vallée-de-l'Or et le Québec en ce qui a trait au pourcentage de bébés de faible poids ou de bébés nés avec un retard de croissance intra-utérine (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 chez les populations allochtones et autochtones hors réserve du territoire de la Vallée-de-l'Or, ce qui s'avère comparable au taux régional de 47 % (Source : CJAT, 2004-2005 à 2006-2007).

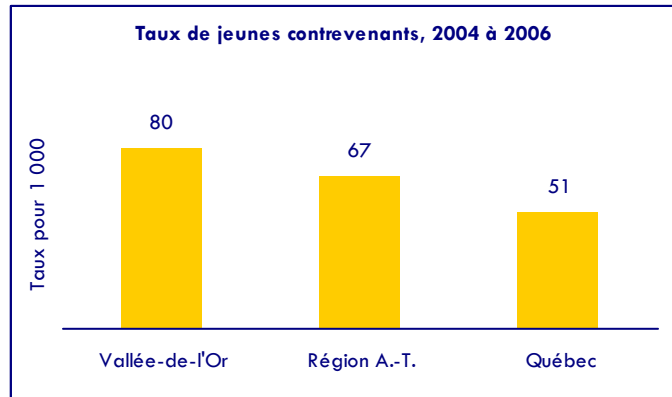
Par contre, le taux de signalements retenus grimpe à 64 % chez les jeunes autochtones sur réserves de la Vallée-de-l'Or, témoignant ainsi des nombreuses difficultés rencontrées par les jeunes de ces communautés.

Dans le territoire de la Vallée-de-l'Or, de 2004 à 2006, on a enregistré en moyenne chaque année 140 prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) dont un peu plus de la moitié chez les jeunes autochtones demeurant sur réserves. Le taux de prises en charge en vertu de la LPJ se révèle donc nettement plus élevé chez ces derniers que chez les



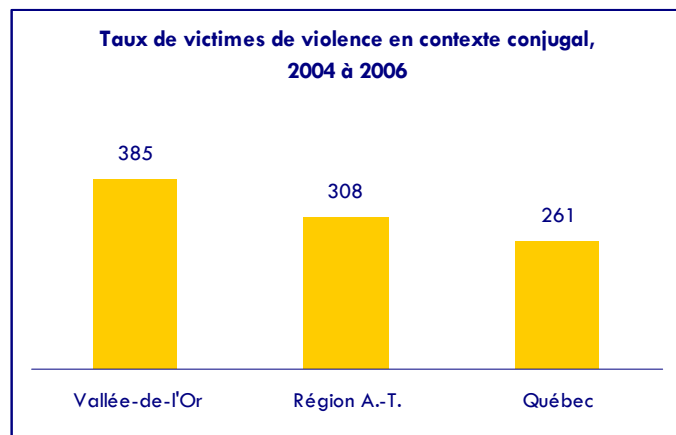
allochtones et autochtones hors réserves, respectivement 98 prises en charge pour 1 000 jeunes contre 7 pour 1 000. Encore une fois, ces chiffres illustrent les besoins importants des jeunes des communautés autochtones sur réserves. (Source : CJAT, 2004-2005 à 2006-2007).

Sur le territoire de la Vallée-de-l'Or, de 2004 à 2006, on a dénombré une moyenne annuelle d'environ 300 jeunes de 12 à 17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales, ce qui équivaut à un taux de 80 contrevenants pour 1 000 jeunes et se révèle supérieur au taux québécois de 51 pour 1 000. La comparaison de ces chiffres avec des données antérieures (période 2000 à 2002) révèle une baisse importante qui serait attribuable à l'entrée en vigueur de la Loi sur le système de 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 dans la Vallée-de-l'Or se révèle significativement supérieur au taux provincial, soit 385 victimes pour 100 000 personnes de 12 ans et plus comparé à 261 au Québec. Cela correspond à une moyenne annuelle de près de 150 victimes de 12 ans et plus déclarées, 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 cinquantaine de victimes par année dans la Vallée-de-l'Or pour un taux de 113 victimes pour 100 000 personnes, ce qui s'avère significativement supérieur au taux québécois de 75 pour 100 000. Bien qu'habituellement la majorité des victimes soient des enfants, dans ce territoire on constate que les jeunes de moins de 18 ans constituent les deux tiers des victimes mais qu'une victime sur trois est une personne adulte (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.

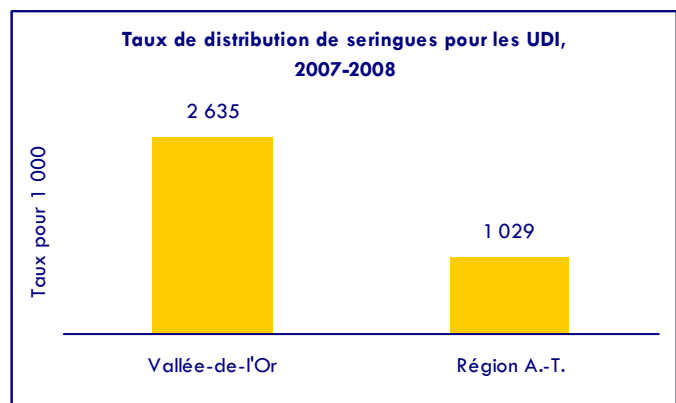
Services préventifs

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, 3 100 femmes âgées de 50 à 69 ans de la Vallée-de-l'Or ont passé une mammographie dans le cadre du Programme québécois de dépistage (PQDCS). Cela équivaut à un taux de participation de 61 % 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. Dans la Vallée-de-l'Or, la proportion d'élèves vaccinés à chaque dose fluctue de 96 % à 92 % pour l'année scolaire 2007-2008. Les élèves de 3^e secondaire sont maintenant, pour leur part, vaccinés contre la coqueluche et dans ce territoire le taux de vaccination s'est avéré de 96 % 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 91 % dans la Vallée-de-l'Or 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 le l'infection à VIH et l'hépatite C. Avec un taux de 2 635 seringues distribuées pour 1 000 personnes, la Vallée-de-l'Or apparaît toujours en 2007-2008 comme le premier territoire en importance de la région pour la distribution de seringues aux UDI.





Ce taux, particulièrement élevé et en augmentation constante depuis que le programme a été mis en place au début des années 90, témoigne de besoins importants sur le territoire. Une étude récente de séroprévalence du VIH dans la Vallée-de-l'Or démontre néanmoins une stabilisation du VIH, ce qui permet de penser que le programme de distribution des seringues atteint en partie les effets escomptés (Source : Direction de santé publique, Abitibi-Témiscamingue, 2008).

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 de la Vallée-de-l'Or et le taux québécois pour des interventions comme l'arthroplastie de la hanche, celle du genou et le pontage aortocoronarien par greffe. On peut donc en déduire que la population de la Vallée-de-l'Or bénéficie de services comparables à ceux de la population québécoise pour ces trois types de chirurgies. Par contre, le taux d'angioplastie s'avère moins élevé pour la population de la Vallée-de-l'Or que pour la population québécoise (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 un peu plus de 200 dans la Vallée-de-l'Or dont la très grande majorité habitait en CHSLD (Source : Rapports statistiques annuels des établissements, 2007).



VOLET 2 – ÉTAT DE SANTÉ



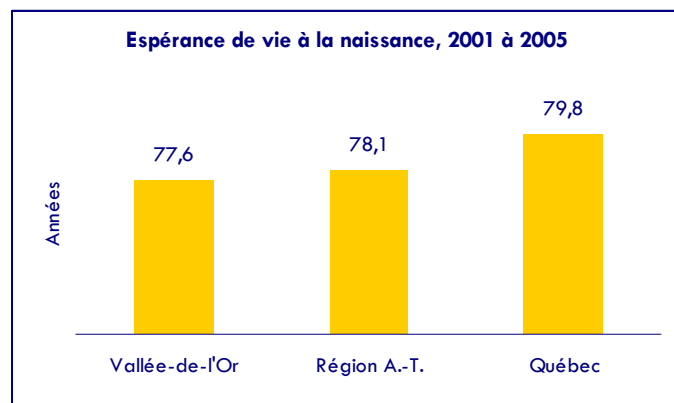
7. État de santé global

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 la Vallée-de-l'Or continue d'augmenter puisque de 76,5 ans, lors de la période 1998 à 2002, il passe à 77,6 ans pour les deux sexes réunis, plus particulièrement 74,5 ans pour les hommes et 80,8 ans pour les femmes.



Malgré la hausse, un écart de 2,2 ans 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). À noter qu'il s'agit également de la valeur de l'espérance de vie la plus faible de la région.

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 17,4 ans dans la Vallée-de-l'Or pour les deux sexes réunis, ce qui mène à l'âge de 82,4 ans. On note par ailleurs un écart de 4,4 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 64,2 années en 2001 pour la population de la Vallée-de-l'Or, soit inférieure de 2,8 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 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. Dans la Vallée-de-l'Or, le taux des années potentielles de vie perdues pour l'ensemble des causes de mortalité se révèle significativement supérieur au taux québécois. Dans la Vallée-de-l'Or, les principales causes d'années potentielles de vie perdues sont, par ordre décroissant d'importance, les tumeurs malignes, les traumatismes non intentionnels (comme les accidents, les chutes, les brûlures, etc.) et les maladies de l'appareil circulatoire (Source : MSSS, fichier des décès, 2001 à 2005). Alors qu'au Québec, les traumatismes non intentionnels arrivent au 3^e rang des années potentielles de vie perdues après les maladies de l'appareil circulatoire, dans ce territoire, ils devancent les maladies de l'appareil circulatoire et occupent le second rang.



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

Dans la Vallée-de-l'Or, de 2003 à 2007, 125 cas d'infections à chlamydia ont été déclarés en moyenne annuellement, ce qui correspond à un taux de 295 cas pour 100 000 personnes, taux plus élevé que celui observé au cours de la période 2001-2005 (269 pour 100 000). Comme antérieurement, le taux demeure nettement plus élevé que le taux québécois de 173 pour 100 000; en outre, l'écart important entre les femmes et les hommes persiste : 463 cas pour 100 000 femmes contre 142 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, pour les années 2003 à 2007, on a comptabilisé sur le territoire une moyenne d'une douzaine de cas déclarés annuellement, se traduisant par un taux de 28 cas pour 100 000 personnes, soit une valeur presque semblable à celle observée pour la période 2001-2005 (26 cas pour 100 000) et tout à fait comparable à celle qui prévaut au Québec (31). Alors qu'au Québec, à l'inverse de l'infection à chlamydia, l'hépatite C touche davantage

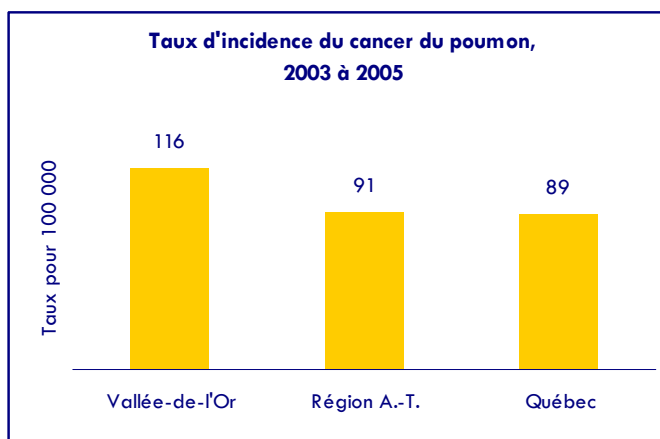


les hommes que les femmes, dans la Vallée-de-l'Or, on recense autant de femmes que d'hommes parmi les cas déclarés de 2003 à 2007 (Source : Laboratoire de santé publique du Québec, fichier des maladies à déclaration obligatoire, 2003 à 2007).

Survenue du cancer

De 2003 à 2005, on a enregistré dans la Vallée-de-l'Or en moyenne 193 nouveaux cas de tumeurs malignes chaque année ce qui correspond à un taux de 482 cas pour 100 000 personnes, taux comparable à celui du Québec qui s'élève à 504 cas pour 100 000 personnes.

En ce qui a trait au cancer le plus fréquent, celui du poumon, les résultats dans la Vallée-de-l'Or indiquent un taux d'incidence significativement supérieur au taux québécois, 116 cas pour 100 000 personnes comparé à 89 au Québec; cela correspond à près d'un cinquantaine de nouveaux cas chaque année. Par ailleurs, tant les hommes que les femmes de la Vallée-de-l'Or affichent un taux de nouveaux cas de cancer du poumon significativement plus élevé que le taux québécois. Pour le cancer du côlon-rectum, la Vallée-de-l'Or se caractérise également par un taux significativement supérieur au taux québécois, chez les hommes seulement, 101 cas pour 100 000 hommes contre 73 au Québec. Pour le cancer du sein chez les femmes, on ne note pas de différence significative par rapport au Québec. Enfin, pour le cancer de la prostate, on enregistre dans la Vallée-de-l'Or un taux d'incidence significativement moins élevé qu'au Québec, soit 75 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 augmentation de l'ensemble des nouveaux cas de cancer parmi la population de la Vallée-de-l'Or, notamment une hausse des tumeurs malignes du poumon, du côlon-rectum et du sein. À l'inverse, on constate une diminution pour le cancer de la prostate. Ajoutons que ces résultats, à la hausse comme à la baisse, peuvent témoigner d'une réelle diminution ou augmentation du problème, mais peuvent aussi refléter des problèmes d'accessibilité au dépistage ou au diagnostic par un médecin, plusieurs des principaux cancers (prostate, sein, côlon-rectum) pouvant être détectés précocement.

Diabète et autres problèmes de santé chroniques

Dans la Vallée-de-l'Or, en 2004-2005, la proportion de personnes atteintes de diabète est comparable au taux québécois, 6,6 % de la population de 20 ans et plus. Par contre, le taux de prévalence chez les hommes est moins élevé dans ce territoire qu'au Québec (6,9 % contre

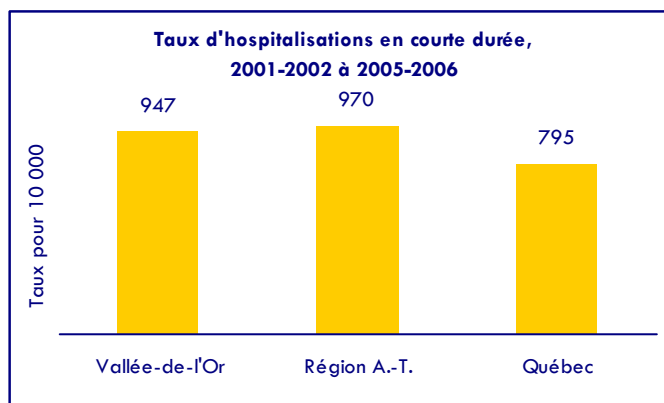


7,5 %), alors, qu'à l'inverse, il est supérieur chez les femmes (6,2 % contre 5,7 %). Ces tendances sont les mêmes que celles observées en 2003-2004, toutefois la prévalence du diabète s'est légèrement accrue puisqu'elle était alors de 6,4 % chez la population de 20 ans et plus (Source : INSPQ, 2004-2005).

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. 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 la Vallée-de-l'Or compte en moyenne annuellement près de 3 800 hospitalisations de courte durée (excluant les naissances et les troubles mentaux) ce qui correspond à un taux d'hospitalisations de 947 cas pour 10 000 personnes. Comparé au Québec qui affiche un taux de 795 hospitalisations pour 10 000, le taux de la Vallée-de-l'Or se révèle significativement supérieur.



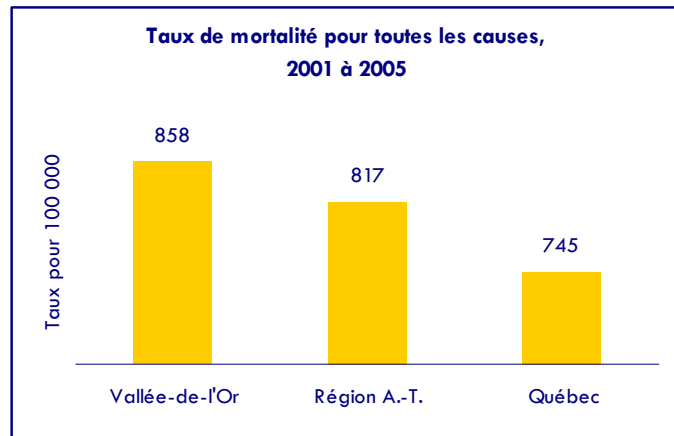
Cette différence s'observe également pour les principales causes d'hospitalisation, à savoir les maladies de l'appareil circulatoire, celles de l'appareil respiratoire, celles de l'appareil digestif, ainsi que les tumeurs. Par contre, le taux d'hospitalisation pour traumatismes non intentionnels (accidents de la route, chutes accidentelles, brûlures, intoxications, etc.) est plus bas dans la Vallée-de-l'Or qu'au Québec, notamment pour les femmes. Ces résultats qui se rapportent à la période 2001-2002 à 2005-2006 suivent sensiblement les mêmes tendances que celles détectées pour la période 2000-2001 à 2004-2005; on remarque cependant que le taux d'hospitalisation pour tumeurs se distingue maintenant du taux québécois alors que ce n'était pas le cas antérieurement (Source : MSSS, fichier MED-ECHO, 2001-2002 à 2005-2006).

Mortalité

Au chapitre des décès, pour la période 2001 à 2005, on a dénombré en moyenne un peu plus de 300 décès par année dans la Vallée-de-l'Or, ce qui se traduit par un taux de 858 décès pour 100 000 personnes, taux significativement plus élevé que le taux québécois de 745 décès pour 100 000 personnes.



Cette surmortalité s'observe également pour les principales causes spécifiques de décès, à savoir, les tumeurs malignes, les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire ainsi que les traumatismes non intentionnels et elle affecte tout particulièrement les hommes. En effet, on ne détecte pas de différence significative pour des causes particulières chez les femmes (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 hausse de la mortalité en général chez la population de la Vallée-de-l'Or, notamment de légères augmentations pour les décès associés aux tumeurs malignes, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux maladies de l'appareil respiratoire.



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).

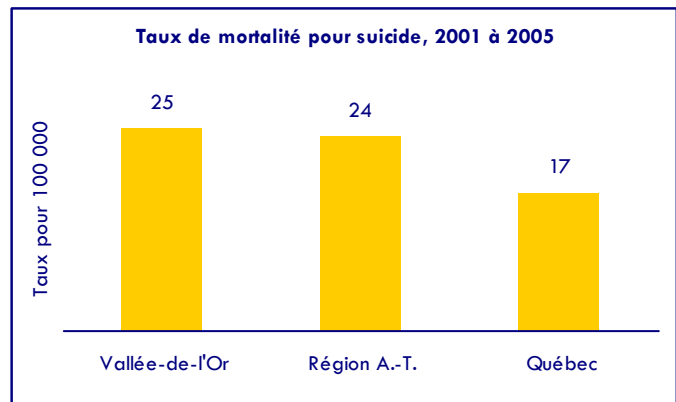
Les hospitalisations associées aux problèmes de santé mentale sont au nombre d'environ 200 en moyenne par année pour la population de la Vallée-de-l'Or. La durée moyenne de ces hospitalisations s'avère quant à elle de 21 jours (Source : MSSS, fichier MED-ECHO, 2001-2002 à 2005-2006).

Suicide et années potentielles de vie perdues

De 2001 à 2005, on a recensé dans la Vallée-de-l'Or une dizaine de suicides en moyenne par année, ce qui équivaut à un taux de 25 décès par suicide pour 100 000 personnes, taux significativement supérieur à celui du Québec, mais aussi légèrement supérieur à celui observé au cours de la période 2000 à 2002 (22 pour 100 000). Il ne semble donc pas y avoir d'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. Dans la Vallée-de-l'Or, cela se traduit par un taux annuel moyen de 841 années de vie perdues pour 100 000 personnes. Il s'agit d'un taux comparable à celui du Québec, la différence n'étant pas significative sur le plan statistique. Ajoutons, par ailleurs, que le taux est légèrement supérieur à la valeur qu'il avait pour la période 2000-2002 (747 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 la Vallée-de-l'Or 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 la Vallée-de-l'Or révèle plusieurs améliorations par rapport à celui produit en 2006, notamment en ce qui a trait aux conditions démographiques et à l'environnement socioéconomique. Les modifications observées au niveau du mode de vie et de l'environnement social suivent, quant à elles, les mêmes tendances qu'au Québec. On ne constate pas vraiment de changements pour les facteurs de risque liés à naissance. Par contre, on note une légère détérioration pour plusieurs comportements liés à la santé.

Pour ce qui est de l'état de santé proprement dit, malgré l'allongement du nombre d'années d'espérance de vie, à la naissance comme à 65 ans, dans l'ensemble la situation ne semble pas s'être améliorée par rapport au portrait 2006. On observe une augmentation des nouveaux cas déclarés de cancers du poumon, du côlon-rectum et du sein. L'incidence de l'infection à chlamydia a elle aussi connu une hausse. La prévalence du diabète a également légèrement augmenté. Enfin, la mortalité s'est accrue, particulièrement les décès associés aux tumeurs malignes, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux maladies de l'appareil respiratoire. Enfin, on n'a pas constaté d'amélioration en ce qui a trait à la mortalité 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 : 978-2-89391-370-9 (version imprimée)
978-89391-371-7 (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