

PORTRAIT de santé de la population

Édition 2011

CSSS Les Eskers de l'Abitibi



Sommaire

VOLET 1 - Déterminants de la santé

1. Conditions démographiques.....	3
2. Mode de vie et environnement social.....	5
3. Environnement socioéconomique	7
4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé.....	9
5. Adaptation sociale	11
6. Soins et services	12

VOLET 2 - État de santé

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

EN RÉSUMÉ.....	18
----------------	----



CE DOCUMENT A ÉTÉ RÉALISÉ PAR :

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

Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Guillaume Beaulé, agent de recherche
guillaume_beaulé@ssss.gouv.qc.ca
Direction de santé publique

Collaboration

Sylvie Bellot
Direction de santé publique

Relecture

Virginie Ferreira
Gérald Létourneau
Muguette Lacerte
Direction de santé publique

Conception graphique et mise en page

Carole Archambault, agente administrative
Direction de santé publique

Remerciements pour conseils et soutien spécifiques

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

ISBN : 978-2-89391-535-7 (version imprimée)
ISBN : 978-2-89391-536-4 (version PDF)

Prix : 6 \$

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

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

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

© Gouvernement du Québec



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

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

Volet 1

Déterminants de la santé

3

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



1. Conditions démographiques



Évolution de la population

Le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi est le troisième plus peuplé de la région; en 2010, il compte 24 792 résidents (1).

La population de ce territoire a connu une légère augmentation de 1,4 % de 2006 à 2010, alors que pour la période précédente (2003 à 2007), une faible diminution de 0,8 % avait été enregistrée. Cette situation démographique s'explique notamment par :

- une légère augmentation du nombre de **naissances** depuis quelques années : 240 en 2005 contre 273 en 2008 (2);
- une très faible hausse du nombre de **décès** (160 en 2001 contre 177 en 2007) (2). Malgré tout, le nombre de naissances demeure supérieur au nombre de décès dans l'ensemble;
- 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 2009-2010 (-31) par rapport aux années précédentes (par exemple, -319 en 2001-2002) (3).

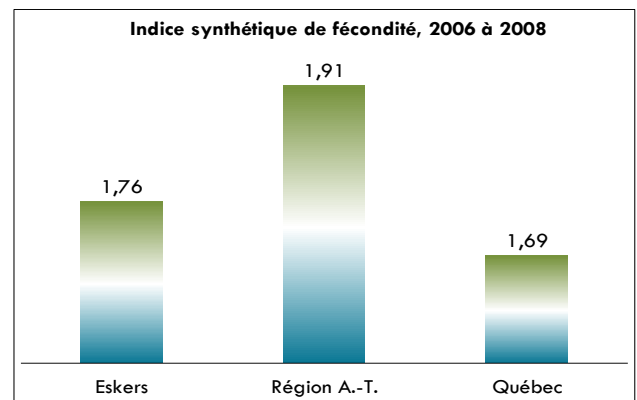


Répartition de la population

Comme au Québec, le processus de vieillissement de la population est observable dans ce territoire. Au fil des années, la part des jeunes diminue alors que celle des aînés s'accroît. Néanmoins, la population du territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi s'avère encore globalement un peu plus jeune que celle du Québec, même si cette différence semble s'estomper au fil des ans. L'âge moyen se situe à 39,8 ans, ce qui est moindre que dans l'ensemble du Québec (40,7 ans). La proportion de jeunes de moins de 15 ans y est un peu plus importante (17 % contre 16 % au Québec) et celle des aînés de 65 ans et plus un peu plus faible (14 % contre 15 % au Québec) (1).

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 (2) : 1,76 contre 1,69 (2006 à 2008). Il demeure toutefois insuffisant pour assurer le remplacement des générations.



Projections de population

Basées sur les phénomènes observés en 2006, déclin et vieillissement, les projections de population confirment ces tendances. En 2021, la population du territoire Les Eskers de l'Abitibi devrait être un peu moins importante qu'actuellement et se situer à près de 24 200 personnes. Elle devrait compter à la fois un peu moins de jeunes de moins de 15 ans, soit environ 3 900 (16 % de la population), et beaucoup plus de personnes âgées de 65 ans et plus, soit un peu plus de 5 200 (22 % de la population) (3).

Population des Premières Nations

En 2010, la population des Premières Nations se chiffre à 934 personnes, ce qui constitue une faible proportion (4 %) de l'ensemble de la population du territoire (4). De ce nombre, 553 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 (26 % contre 17 %);
- une faible présence des personnes âgées de 65 ans et plus (5 % contre 14 %);
- et une croissance démographique importante, soit 11 % de 2006 à 2010, ce qui est même plus élevé que celle de la population autochtone dans l'ensemble de la province (6 %). De plus, cette croissance s'avère plus importante que celle observée au cours de la période précédente (8 %).



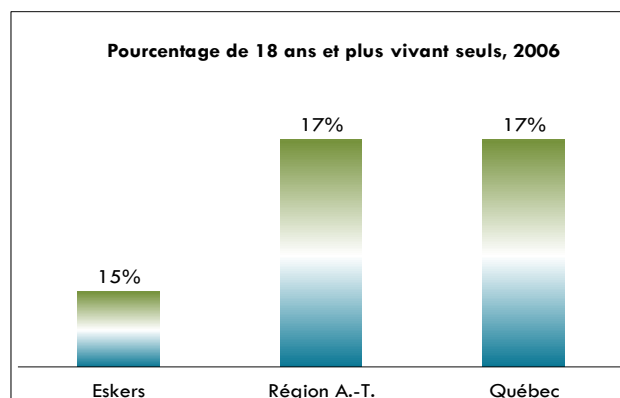
2. Mode de vie et environnement social

Ménages

Comme dans l'ensemble du Québec, la population du territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi subit en partie les effets de l'urbanisation 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 recensements : 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 2 points de 2001 à 2006, passant de 13 % à 15 % (5).



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

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.

Familles

À d'autres égards, la population de ce territoire possède des caractéristiques propres aux communautés plus rurales (5).

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

- bien qu'elle soit en hausse de 3 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 5 ans, les familles avec 2 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.



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 %) (5).

Environnement social

Membre d'un OSBL

En Abitibi-Témiscamingue, environ 31 % de la population âgée de 12 ans et plus est membre d'un organisme sans but lucratif en 2003 (5). 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.

Soutien social

Selon une enquête de Statistique Canada (2007-2008), 16 % de la population régionale âgée de 12 ans et plus ne bénéficie pas d'un niveau élevé de soutien social, une proportion significativement plus élevée que celle du reste de la province. Ici également, malgré l'absence de données locales, la situation pourrait être similaire dans le territoire des Eskers.

Aidants naturels

Le pourcentage d'aidants naturels âgés de 15 ans et plus, ayant prodigué 5 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 (5).

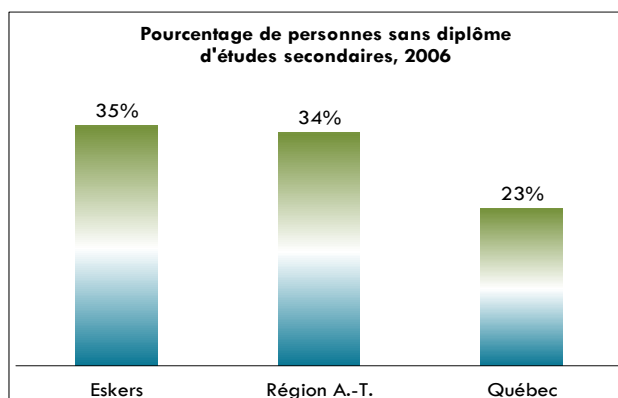


3. Environnement socioéconomique

Différents indicateurs associés à la 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

En 2006, parmi la population de 25 ans et plus, il y a relativement plus de personnes sans diplôme d'études secondaires (35 % contre 23 %) et moins de diplômés universitaires (9 % contre 19 %) comparativement au Québec (5). Pour plusieurs, cela peut restreindre les perspectives d'emplois durables.



Emploi

Seul le recensement (5) permet d'obtenir des données sur l'emploi à l'échelle des territoires des CSSS. Ainsi, en 2006 dans celui Les Eskers de l'Abitibi, 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 Québec¹. 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 % (5). Toutefois, il a subi une diminution marquée depuis 2001, où il se situait à 15,3 %. De plus, il faut noter qu'en 2010, le taux de chômage régional est à peine plus élevé que celui du Québec, 8,5 % contre 8,0 % respectivement (5), l'économie régionale se portant relativement bien dans son ensemble. Par conséquent, il est fort possible que le taux dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi ait également diminué depuis 2006.

¹ À noter qu'en 2010, le taux régional se situe à 64 % et celui de la province à 65 % (5).



Situation financière

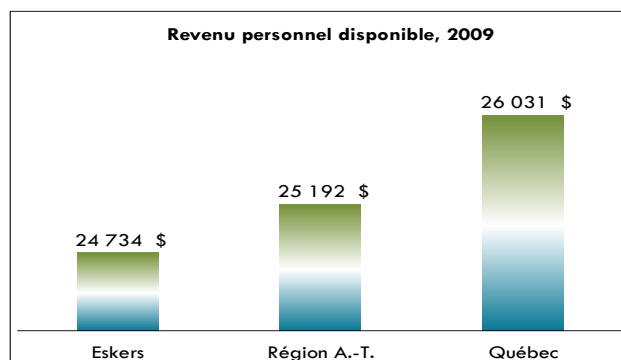
Logement

En 2006, 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 relativement plus facile dans les milieux ruraux, ce qui contribue à accroître la qualité de vie (5).

Toujours en 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 % (5). 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.

Revenu et seuil de faible revenu

De 2003 à 2009, le revenu personnel disponible s'est accru passant de 19 272 \$ à 24 734 \$. Toutefois, il demeure plus bas que celui pour l'ensemble de la province, qui s'établit à 26 031 \$ par personne (3). La proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu est moins élevée en 2005 (10 %) qu'en 2000 (15 %) (5).



Mesure de faible revenu

La mesure de faible revenu constitue un autre indice des difficultés financières vécues par la population. En 2007, le pourcentage de personnes vivant sous cette mesure est plus faible dans ce territoire qu'au Québec, 10 % contre 13 %, de même que le pourcentage de familles dans la même situation, 8 % contre 10 % (5).

Perception de la pauvreté

En 2008, 12 % de la population de 15 ans et plus dans ce territoire perçoit sa situation financière comme étant pauvre ou très pauvre (3), ce qui se compare au reste de la région Abitibi-Témiscamingue (11 %).

Assistance-emploi

Comparativement au Québec, la proportion d'adultes bénéficiant de l'assistance-emploi en 2009 est moins élevée dans ce territoire, soit 6 % contre 7 %, de même que la proportion de familles dans la même situation, 14 % contre 19 % (6).

Supplément de revenu

De 2003 à 2010, le pourcentage de gens âgés de 65 ans et plus recevant le Supplément de revenu garanti du gouvernement fédéral a diminué de 2 points, pour s'établir à 57 %. Il demeure néanmoins beaucoup plus élevé dans ce territoire qu'au Québec où il se situe à 44 % (7).

Alimentation précaire

Dans la région en 2007-2008, environ 6 % de la population âgée de 12 ans et plus souffre d'une alimentation précaire (5). Cette proportion est identique à celle du reste de la province. Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, il est probable que la situation soit semblable dans le territoire des Eskers.

Sur le plan socioéconomique dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, certains indicateurs reflètent une certaine amélioration alors que d'autres démontrent que des efforts restent à faire.



4. Facteurs de risque et comportements liés à la santé

Facteurs de risque associés à la naissance

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



Mères faiblement scolarisées

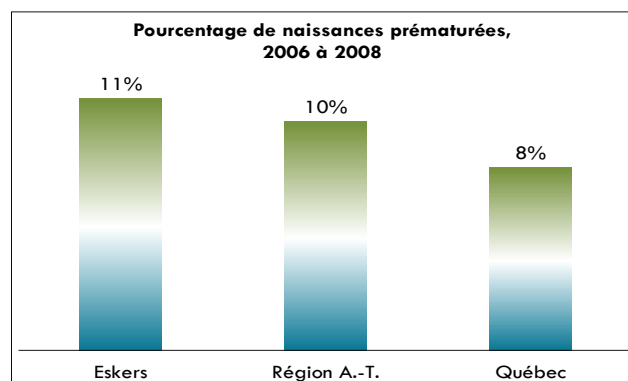
Pour la période 2006 à 2008, le taux annuel moyen de naissances chez les mères faiblement scolarisées est plus élevé qu'au Québec, soit 15 % contre 7 % (2), ce qui peut avoir des impacts sur la santé des nouveau-nés (naissances prématurées, naissances de faible poids, mortinatalité et mortalité infantile). Ce taux était de 20 % au cours de la période 2003 à 2005.

Naissances de faible poids

Toutefois, le taux annuel moyen de naissances de faible poids est identique à celui du Québec pour la période 2006 à 2008, soit 6 % (2). Il se situait à 8 % au cours de la période précédente (2003 à 2005).

Naissances prématurées

Elles sont relativement plus nombreuses dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi qu'au Québec de 2006 à 2008, les taux annuels moyens étant de 11 % et 8 % respectivement (2). Ce taux était de 12 % de 2003 à 2005.



Retard de croissance intra-utérine

Cependant, pour la période 2006 à 2008, le taux annuel moyen de naissances uniques avec un retard de croissance intra-utérine est le même qu'au Québec, soit 8 % (2). Ce taux a augmenté puisqu'il se situait à 6 % au cours de la période 2003 à 2005.

Naissances issues de jeunes mères

De 2006 à 2008, environ 5 % des naissances sont issues de mères âgées de moins de 20 ans. Il s'agit toutefois d'une estimation de qualité moyenne en raison du faible nombre de naissances. À titre indicatif, la proportion est de 3 % dans la province.



Comportements liés à la santé

La plupart des indicateurs qui suivent (à l'exception du surplus de poids et du tabagisme) proviennent 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. Celles-ci témoignent de certains comportements en lien avec la santé, notamment l'activité physique, l'alimentation et la consommation d'alcool. Malgré l'absence d'estimations locales, il est probable que les tendances observées dans la région caractérisent également le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi.

Alimentation

En 2007-2008, environ 55 % de la population âgée de 12 ans et plus consomme moins de 5 portions de fruits et légumes quotidiennement, une proportion (47 %) 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 (66 % contre 45 %).

Activité physique : travail

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 (8 %).

Surplus de poids

En 2008, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) (3), environ 62 % de la population de 18 ans et plus dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi souffre d'un surplus de poids (embonpoint et obésité). Ce problème affecte davantage les hommes que les femmes (70 % contre 52 %).

Consommation d'alcool

En 2005, environ 6 % de la population régionale 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 %).

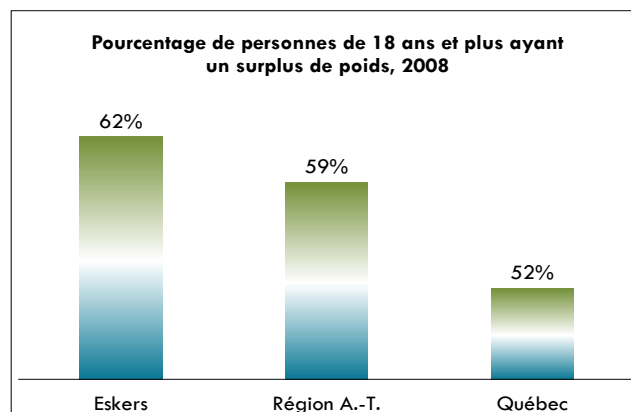
Enfin, dans la région, environ 20 % de la population de 12 ans et plus présente une consommation élevée d'alcool (avoir bu 5 consommations ou plus lors d'une même occasion, à au moins 12 reprises durant l'année) en 2007-2008, une proportion comparable à celle du reste du Québec (17 %). Cette habitude touche davantage les hommes que les femmes (31 % contre 9 %).

Activité physique : loisirs

Les Témiscabitiens sont, toutes proportions gardées, moins actifs physiquement durant leurs loisirs que les autres Québécois. En 2007-2008, environ 48 % sont actifs ou moyennement actifs, contre 54 % dans le reste du Québec, et 29 % sont sédentaires (26 % dans le reste du Québec).

Activité physique : transport

En Abitibi-Témiscamingue, environ 50 % des personnes de 12 ans et plus n'utilisent pas la marche en 2005 afin de se rendre au travail ou à l'école, une proportion supérieure à celle du reste du Québec (39 %).



Tabagisme

Toujours en 2008 selon l'EQSP (3), la proportion de fumeurs âgés de 15 ans et plus dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi se situe à environ 23 %, ce qui est comparable au reste de la région (24 %).



5. Adaptation sociale

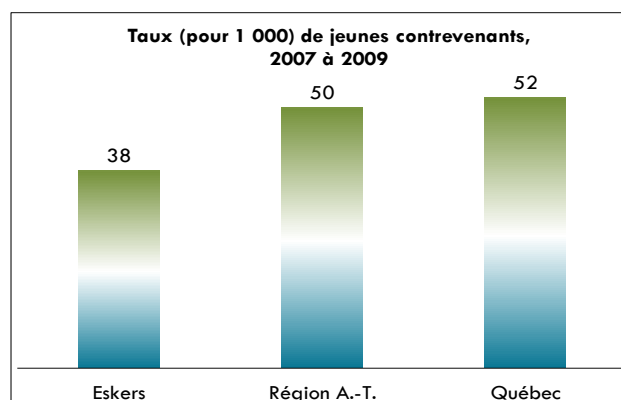
Protection de la jeunesse

Durant la période 2005-2006 à 2009-2010, il y a eu en moyenne annuellement 47 nouvelles prises en charge d'enfants âgés de moins de 18 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 106 pour 1 000 dans la population autochtone sur réserve (8).

Toujours dans le cadre de la LPJ, la proportion d'enfants dont le signalement a été retenu pour une évaluation s'élève à 38 % pour les populations allochtone et autochtone hors réserve, et à 56 % pour la population autochtone sur réserve, de 2005-2006 à 2009-2010 (8). Cela représente une moyenne de 125 enfants par année dans l'ensemble de ce territoire.

Jeunes contrevenants

De 2007 à 2009 (9), la proportion de jeunes de 12 à 17 ans contrevenant au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales est inférieure à celle du Québec : 38 cas pour 1 000 jeunes contre 52 pour 1 000. Fait intéressant, pour la période 2004 à 2006, cette proportion était de 73 pour 1 000 et significativement supérieure à celle du Québec.



Violence conjugale

De 2006 à 2008, le taux annuel moyen de femmes de 12 ans et plus victimes de violence en contexte conjugal se situe à 369 victimes pour 100 000 femmes (9). Toutefois, aucune comparaison n'est possible avec le Québec en raison de la qualité moyenne de l'estimation découlant du faible nombre de cas déclarés. À titre indicatif, le taux provincial s'établit à 425 pour 100 000.

Infractions sexuelles

Toujours au cours de la période 2006 à 2008, 19 femmes en moyenne annuellement ont été victimes d'une infraction sexuelle dans ce territoire, ce qui correspond à un taux de 159 victimes pour 100 000 femmes (9). Encore une fois, il faut interpréter ce taux avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation. À titre indicatif, le taux provincial se situe à 115 victimes pour 100 000.



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.

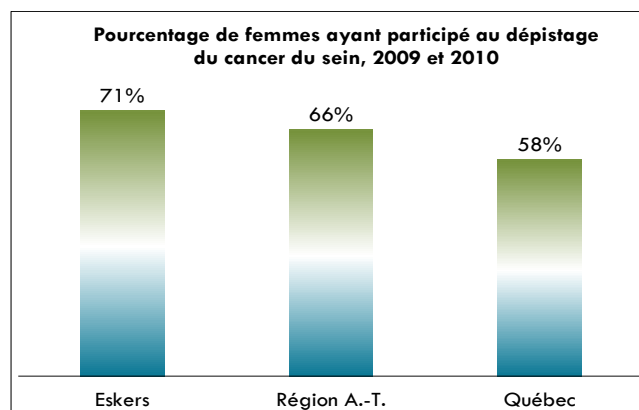
Services préventifs

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Environ 79 % des femmes âgées de 18 à 69 ans dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi ont passé un test de Pap en 2008 (3), une proportion comparable à celle du reste de la région Abitibi-Témiscamingue (75 %).

Dépistage du cancer du sein

En 2009-2010, 71 % des femmes de 50 à 69 ans ont participé au dépistage du cancer du sein (10), ce qui représente une diminution de 3 points par rapport à la période 2006-2007. Néanmoins, ce taux dépasse légèrement le taux régional de 66 % et dépasse de loin le taux provincial (58 %).



Vaccination

Pour l'année financière 2010-2011, la participation à la vaccination (11) s'avère en général assez élevée. Ainsi, contre l'hépatite B, elle s'établit à 92 % chez les élèves de la 4^e année du primaire. Il s'agit d'un excellent résultat puisque l'objectif visé par le MSSS est de 90 %.

Contre le virus du papillome humain (VPH), elle se situe à 95 % chez les filles de la 4^e année du primaire et 92 % chez celles de 3^e secondaire. En ce qui concerne la coqueluche, la proportion d'élèves de 3^e secondaire ayant reçu le vaccin grimpe à 97 %. Enfin, la proportion d'élèves de 3^e secondaire ayant un statut vaccinal complet est de 91 %, à quelques points seulement de la proportion régionale (93 %).

Prévention ITSS

La distribution de seringues propres aux usagers de drogues injectables contribue à la prévention de maladies comme l'hépatite C et le VIH. Le nombre de seringues distribuées dans le cadre du Programme E.S.S.A.I.S. s'est stabilisé dans ce territoire au cours des dernières années. Ainsi, pour l'année financière 2010-2011, le taux s'établit à 579 seringues pour 1 000 personnes (11). En comparaison, ce taux était de 647 pour 1 000 personnes pour l'année financière 2007-2008.



Volet 2

État de santé

7. État de santé global

Perception

En 2008 (3), environ 13 % de la population de 15 ans et plus ne se perçoit pas en bonne santé dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi. À titre indicatif, cette proportion est de 11 % au Québec.

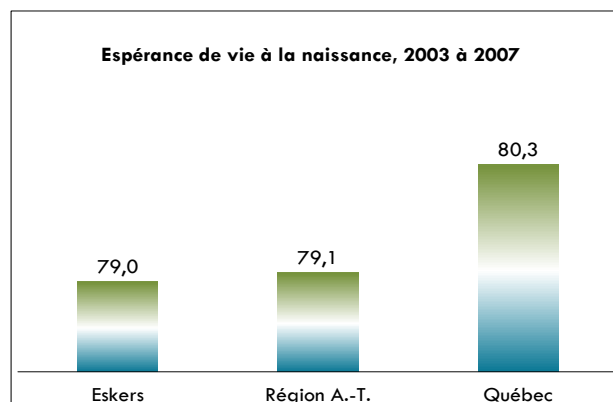


Espérance de vie

Malgré une croissance continue, l'espérance de vie à la naissance dans ce territoire demeure un peu plus courte comparativement à celle au Québec, 79,0 ans contre 80,3 ans pour la période 2003 à 2007. Comme dans la province, elle est plus longue chez les femmes que chez les hommes, respectivement 81,7 ans et 76,4 ans, soit un écart d'environ 5 ans (2).

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, 18,8 ans contre 19,5 ans. Elle est encore une fois, comme au Québec, plus longue chez les femmes (20,6 ans) que chez les hommes (17,0 ans) au cours de la période 2003 à 2007 (2). Cela représente un écart de près de 4 ans.

En 2006, l'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, se situe à 64,9 ans pour la population du territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, alors qu'elle est de 67,3 ans au Québec. Tel qu'observé précédemment, elle est plus longue chez les femmes que chez les hommes, 67,1 ans et 63,2 ans respectivement, soit un écart d'environ 4 ans (2).





8. Incapacités

En 2006 au Québec (5), 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 celles de 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.

En 2008, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population (3), 11 % de la population de 15 à 64 ans dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi a déclaré avoir une incapacité. À titre indicatif seulement, puisqu'aucune comparaison n'est possible en raison de la qualité moyenne de l'estimation, la proportion québécoise se situe à 10 %.

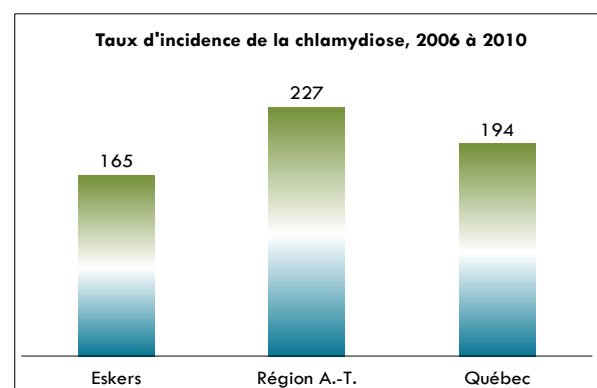
9. Santé physique

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, les données sur l'ensemble des problèmes ne sont pas disponibles 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

Chlamydie

En ce qui concerne la chlamydie, le taux est significativement plus faible que celui du Québec, 165 nouveaux cas déclarés pour 100 000 contre 194 pour 100 000. La chlamydie s'avère 3 fois plus déclarée chez les femmes que chez les hommes (12).



Hépatite C

En ce qui a trait aux maladies à déclaration obligatoire (12), il y a relativement plus de nouveaux cas déclarés d'hépatite C en moyenne annuellement comparativement au Québec, soit 37 cas déclarés pour 100 000 personnes contre 23 pour 100 000, au cours de la période 2006 à 2010.



Survenue du cancer

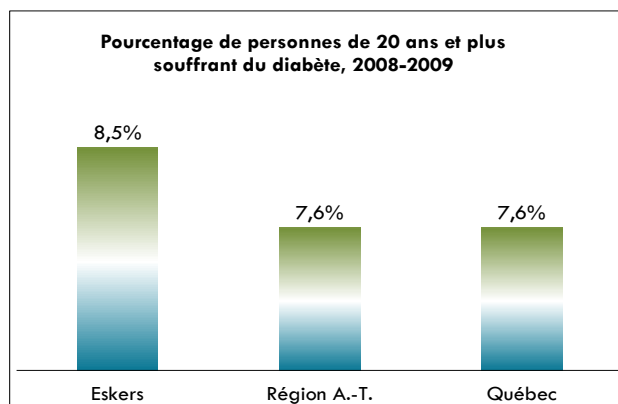
Pour la période 2002 à 2006, le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi compte relativement moins de nouveaux cas de cancer que la province, pour l'ensemble des sièges, soit un taux annuel moyen de 432 nouveaux cas pour 100 000 personnes contre 510 cas pour 100 000 au Québec (2).

Le taux s'avère relativement stable puisqu'il se situait à 425 pour 100 000 au cours de la période précédente (1997 à 2001), 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 2008-2009, le pourcentage de personnes de 20 ans et plus diabétiques est significativement plus élevé qu'au Québec, 8,5 % contre 7,6 %. Cela représente un peu plus de 1 600 personnes dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi (10). Comme au Québec, le nombre de personnes diabétiques augmente depuis quelques années. En 2008-2009, 112 nouveaux cas ont été enregistrés dans ce territoire.

En 2007-2008, on retrouve parmi la population de 12 ans et plus de la région les problèmes de santé suivants : maux de dos (21 %), hypertension (17 %), arthrite (12 %), migraine (12 %, plus présente chez les femmes) et asthme (9 %). Toutes ces proportions sont comparables à celles du reste du Québec (5). Malgré l'absence de données locales, il est probable 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 (période 2006-2007 à 2009-2010), certaines différences avec le Québec sont observées (2) :

- le taux annuel moyen d'hospitalisations pour l'ensemble des causes est significativement plus élevé (944 hospitalisations pour 10 000 personnes contre 795 pour 10 000), de même que celui pour les maladies de l'appareil circulatoire (149 contre 117), celui pour les maladies de l'appareil respiratoire (120 contre 75), celui pour les traumatismes non intentionnels (100 contre 81), celui pour les cardiopathies ischémiques (62 contre 46) et celui pour les maladies pulmonaires obstructives chroniques (39 contre 26);
- mais les taux d'hospitalisations pour les maladies de l'appareil digestif et les tumeurs malignes sont moindres, respectivement 67 pour 10 000 (contre 80 pour 10 000) et 49 pour 10 000 (contre 59 pour 10 000 au Québec).

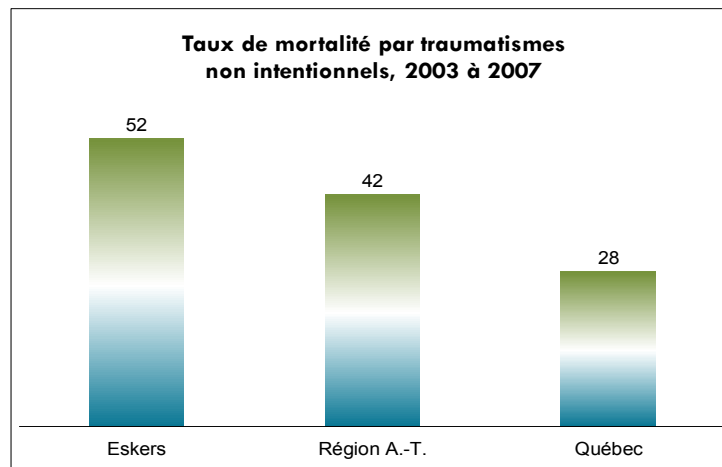


Mortalité

En ce qui concerne la mortalité (période 2003 à 2007 (2)), le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi se distingue du reste du Québec sur un seul point :

- le taux annuel moyen de décès pour traumatismes non intentionnels s'avère significativement plus élevé, 52 décès pour 100 000 personnes contre 28 pour 100 000.

Tous les autres taux de mortalité sont comparables à ceux du reste du Québec : pour l'ensemble des causes (781 décès pour 100 000 personnes contre 747 pour 100 000), pour les tumeurs malignes (208 contre 240), pour les maladies de l'appareil circulatoire (223 contre 205) et pour les maladies de l'appareil respiratoire (83 contre 65).





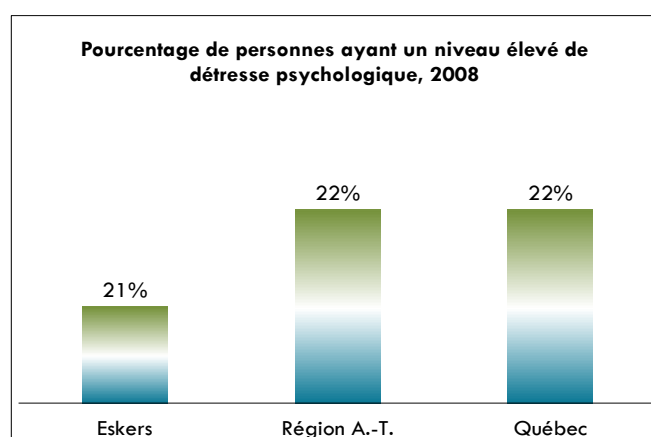
10. Santé mentale

Stress élevé

En 2007-2008, la proportion de personnes de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé se situe à environ 27 % en Abitibi-Témiscamingue, ce qui est comparable au reste de la province. De même, plus d'un travailleur sur 3 (38 %) de la région estime que ses journées de travail sont en majorité assez stressantes, une donnée comparable à celle du reste du Québec (5). Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, la situation pourrait être semblable dans le territoire des Eskers.

Détresse psychologique

En 2008 (3), environ une personne sur 5 (21 %) de 15 ans et plus dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi a un niveau élevé de détresse psychologique au cours du mois précédant l'enquête. Cette proportion est comparable à celle du reste de la région. Cet état est un peu plus présent chez les femmes que chez les hommes (26 % contre 15 %).



Troubles d'anxiété

La proportion de personnes de 12 ans et plus souffrant de troubles d'anxiété (phobie, trouble panique, etc.) s'établit à environ 8 % dans la région en 2007-2008 (5). Elle est significativement plus élevée que dans le reste du Québec (5 %). Ces troubles touchent davantage les femmes que les hommes (10 % contre 6 %). Bien qu'il n'y ait pas de données à l'échelle locale, la situation pourrait être semblable dans le territoire des Eskers.

Troubles de l'humeur

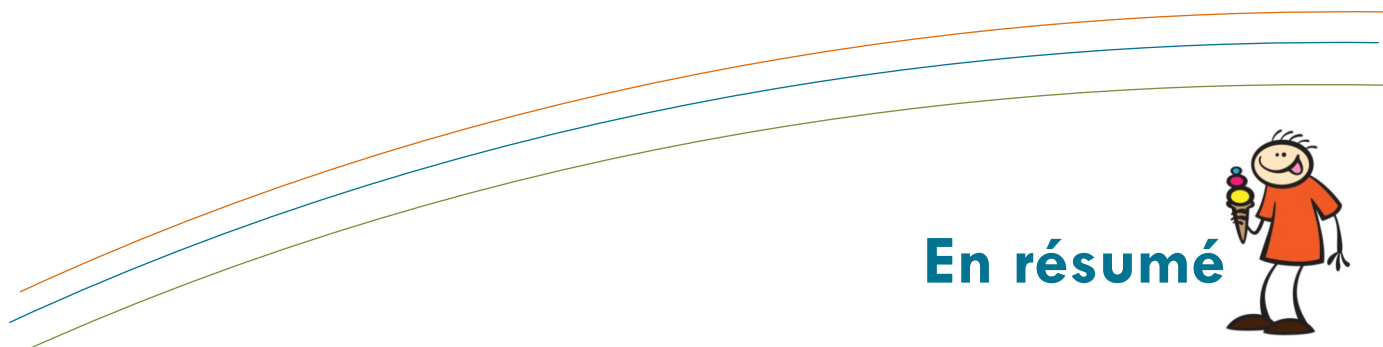
En Abitibi-Témiscamingue (5), la proportion de personnes de 12 ans et plus souffrant de troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire, etc.) se situe à environ 6 % en 2007-2008, ce qui est comparable au reste du Québec. Encore une fois, malgré l'absence de données à l'échelle locale, il est probable que la situation soit semblable dans le territoire des Eskers.

Hospitalisations

Pour la période 2006-2007 à 2009-2010, le taux annuel moyen d'hospitalisations pour troubles mentaux (2) se situe à 67 hospitalisations pour 10 000 personnes. Cela correspond en moyenne à 161 hospitalisations par année. La durée moyenne d'une hospitalisation s'élève à 11 jours chez les résidents de ce territoire. Le taux s'avère légèrement plus élevé chez les hommes (69 hospitalisations pour 10 000) que chez les femmes (64 pour 10 000).

Suicides

Le taux annuel moyen de mortalité par suicide s'établit à 25 décès pour 100 000 personnes. De 2004 à 2007, cela correspond à une moyenne de 6 suicides annuellement (2).



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

En ce qui concerne la démographie, la population s'avère relativement stable en nombre depuis quelques années. Comme au Québec, elle se caractérise par un vieillissement qui se poursuit. Certaines caractéristiques du mode de vie québécois s'observent également dans ce territoire, soit le nombre de ménages qui s'accroît, le nombre moyen de personnes par ménage qui diminue et une proportion plus importante de gens qui vivent seuls. Sur le plan économique, la proportion élevée de personnes sans diplôme d'études secondaires et la faible proportion de diplômés universitaires constituent un élément marquant. Toutefois, l'économie régionale se porte relativement bien, notamment en raison du prix élevé des métaux depuis quelques années, ce qui a sûrement des effets positifs sur l'économie locale. Enfin, en ce qui a trait à l'adaptation sociale, la diminution du taux de jeunes contrevenants aux lois représente le principal résultat à signaler.

État de santé

L'espérance de vie, autant à la naissance qu'à 65 ans, continue de s'accroître dans ce territoire, bien qu'elle demeure malgré tout légèrement en deçà de celle de l'ensemble du Québec. Sur le plan de la santé physique, quelques améliorations sont à noter, notamment une faible diminution des nouveaux cas de chlamydie et d'hépatite C, une légère baisse des différents taux de mortalité, de même qu'un taux d'incidence du cancer plus bas que celui du reste du Québec. Cependant, une augmentation de la proportion de personnes diabétiques est également observée.

Ce portrait n'est pas statique. Il sera révisé ultérieurement à la lumière des nouvelles informations disponibles.



Liste des sources



- 1) Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec
- 2) Ministère de la Santé et des Services sociaux
- 3) Institut de la statistique du Québec
- 4) Ministère des Affaires indiennes et du Nord Canadien
- 5) Statistique Canada
- 6) Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille
- 7) Service Canada, Abitibi-Témiscamingue
- 8) Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue
- 9) Ministère de la Sécurité publique
- 10) Institut national de santé publique du Québec
- 11) Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue
- 12) Laboratoire de santé publique du Québec

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

Québec 

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

