

# PORTRAIT de santé de la population

Édition 2011

CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa



## 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<sup>e</sup> Rue, Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264  
Télécopieur : 819 797-1947  
Site Web : [www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

**Rédaction**

Guillaume Beaulé, agent de recherche  
[guillaume\\_beaulé@ssss.gouv.qc.ca](mailto: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 : 978-2-89391-537-1 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-89391-538-8 (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 de Témiscaming-et-de-Kipawa, 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

### 1. Conditions démographiques

#### Évolution de la population



Le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa est le moins peuplé de la région; en 2010, il compte 3 223 résidents (1). De même, il est le plus petit en terme de superficie totale, avec 755 km<sup>2</sup>.

Contrairement au Québec, la population de ce territoire a connu un déclin de 12 % de 2006 à 2010, une diminution beaucoup plus importante comparativement à celle de la période 2000 à 2005, qui était de 6 %. Ce déclin démographique s'explique notamment par :

- une diminution du nombre de naissances depuis quelques années : d'une cinquantaine en 2003 à une quarantaine en 2008 (2);
- un nombre variable de décès oscillant de 18 à 24, de 2003 à 2007 (2). Malgré ces variations, le nombre de naissances demeure supérieur au nombre de décès dans l'ensemble;
- un solde migratoire possiblement négatif au cours des dernières années (nombre de résidents sortants plus élevé que le nombre de résidents entrants), puisque la perte de population se chiffre à 95 pour l'ensemble de la municipalité régionale de comté (MRC) de Témiscamingue en 2009-2010, comparativement à 226 pour la période 2006-2007 (3).

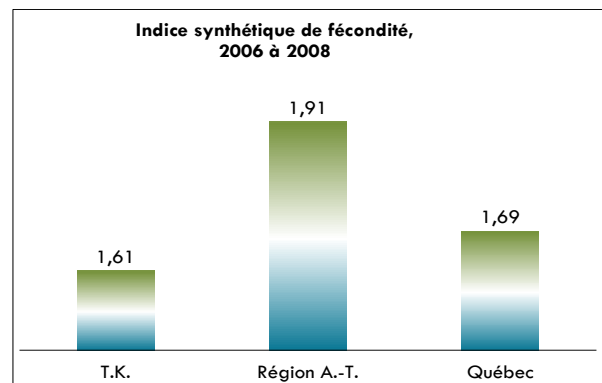


## Répartition de la population

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. Ainsi en 2010, la population du territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa tend à ressembler à celle du Québec. L'âge moyen se situe à 40,3 ans, à peine plus bas que dans l'ensemble du Québec (40,7 ans). La proportion de jeunes de moins de 15 ans y demeure un peu plus élevée qu'au Québec (19 % contre 16 %) mais la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus dépasse quelque peu celle de la province (16 % contre 15 %) (1).

## Fécondité

Au cours de la dernière décennie, l'indice synthétique de fécondité (le nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer) a diminué dans ce territoire. Pour la période 2006 à 2008, il s'avère même légèrement inférieur à celui du Québec : 1,61 contre 1,69. Il constitue ainsi l'indice le plus bas dans la région (2).



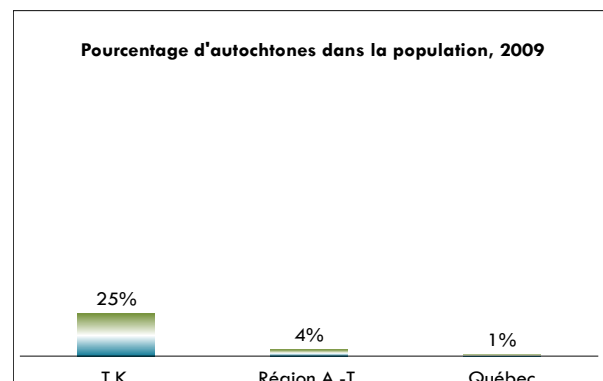
## Projections de population

Basées sur les phénomènes observés en 2006, déclin et vieillissement, les projections de population confirment ces tendances. En 2021, la population du territoire de Témiscaming-et-de-Kipawa devrait être moins importante qu'actuellement et se situer à près de 2 800 personnes. Elle devrait compter à la fois moins de jeunes de moins de 15 ans, soit environ 370 (13 % de la population), et beaucoup plus de personnes âgées de 65 ans et plus, soit un peu plus de 650 (24 % de la population) (3).

## Population des Premières Nations

En 2010, la population des Premières Nations se chiffre à 829 personnes. Cela représente une personne sur 4 (25 %) dans ce territoire, soit la proportion la plus importante dans la région (4). De ce nombre, 261 demeurent dans une réserve. Comparativement à l'ensemble de la population du territoire, celle des Premières Nations se caractérise notamment par :

- une faible présence des personnes âgées de 65 ans et plus (9 % contre 16 %);
- et une croissance démographique relativement importante, soit 6 % de 2006 à 2010, ce qui est identique à celle de la population autochtone dans l'ensemble de la province. Cette croissance s'avère plus faible que celle observée au cours de la période précédente, qui était alors de 12 %, et elle s'applique particulièrement aux autochtones hors réserves.





## 2. Mode de vie et environnement social

### Ménages

Comme au Québec, la population du territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa subit en partie les effets de l'urbanisation des mœurs. En effet, le nombre de ménages augmente, la taille de ceux-ci diminue et plus de gens tendent à vivre seuls.

Le nombre de ménages privés a crû de 2 % de 2001 à 2006, pour s'établir à 1 460 ménages.

De plus, le nombre moyen de personnes par ménage privé diminue depuis plusieurs recensements : 2,9 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 3 points de 2001 à 2006, passant de 13 % à 16 % (5).



### Familles

Les familles (5) comptent moins d'enfants :

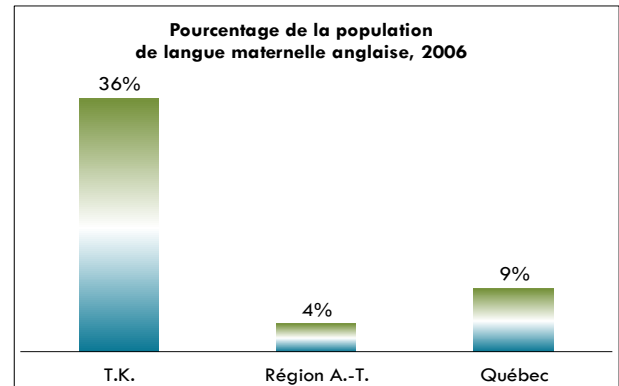
- en hausse de 4 points par rapport à 2001, la proportion de familles avec un seul enfant est comparable à celle du Québec en 2006, 46 % contre 47 %;
- à la suite d'une diminution de 4 points en 5 ans, le pourcentage de familles avec 2 enfants ou plus se compare également à celui de la province (54 % contre 53 %);
- stable depuis 2001, le nombre moyen d'enfants par famille est à peine plus élevé qu'au Québec en 2006, soit 1,8 comparativement à 1,7.

La proportion de familles biparentales est comparable à celle au Québec (79 % contre 76 %).



## Population d'expression anglaise

Fait unique dans la région, l'anglais constitue la langue maternelle de plus d'une personne sur 3 (36 %) dans ce territoire en 2006, 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.

### 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.

### 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 3,5 % à 4,9 %. Toutefois, il faut interpréter cette dernière donnée avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation (5).

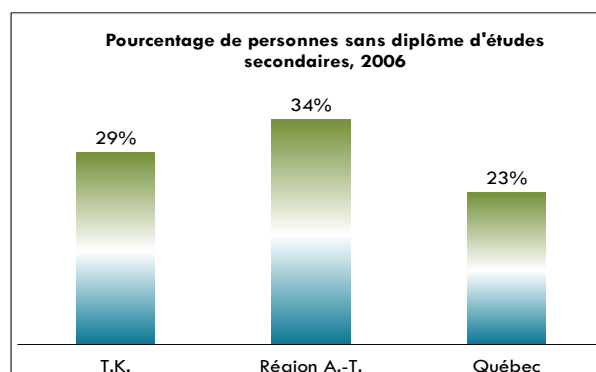


### 3. Environnement socioéconomique

Différents indicateurs associés à la scolarité, au marché du travail et au revenu permettent de caractériser l'environnement socioéconomique de la population du territoire de Témiscaming-et-de-Kipawa.

#### Scolarité

Parmi la population de 25 ans et plus, en 2006, il y a relativement plus de personnes sans diplôme d'études secondaires (29 % contre 23 %) et en parallèle moins de diplômés universitaires (10 % 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, dans celui de Témiscaming-et-de-Kipawa, la population active sur le marché du travail s'élève à environ 1 900 personnes en 2006, soit un taux de 68 % qui est comparable à celui du Québec (65 %)¹. Parmi les secteurs d'activité, celui de la fabrication s'avère plus développé qu'au Québec, regroupant près de la moitié (45 %) des personnes actives. Cette donnée reflète probablement la présence importante des usines de pâtes et papier dans ce territoire, qui se caractérise davantage par une structure mono-industrielle liée aux ressources naturelles et donc dépendante de facteurs extérieurs. En contrepartie, les secteurs d'activités tels le commerce de détail ainsi que les soins de santé et assistance sociale, comptent relativement moins d'emplois que l'ensemble du Québec.

De 2001 à 2006 (5), le taux de chômage demeure relativement stable dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, autour de 8,0 %. Ce taux se compare à celui du Québec qui est de 7 %. 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. Toutefois, la persistance de la crise de l'industrie forestière pourrait avoir eu des effets davantage négatifs à long terme dans ce milieu mono-industriel.



<sup>1</sup> 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, 73 % 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 (5).

Stable depuis 2001, le pourcentage de ménages privés consacrant plus de 30 % de leur budget au logement est significativement plus faible qu'au Québec en 2006, soit 14 % comparativement à 23 % (5). Cela s'explique probablement par des coûts de logement plus abordables, caractéristique également propre aux milieux ruraux en général.

### Perception de la pauvreté

En 2008, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 8 % de la population de 15 ans et plus dans ce territoire perçoit sa situation financière comme étant pauvre ou très pauvre (3). Néanmoins, il faut interpréter ce résultat avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation. À titre indicatif, cette proportion se situe à 11 % dans la région Abitibi-Témiscamingue.

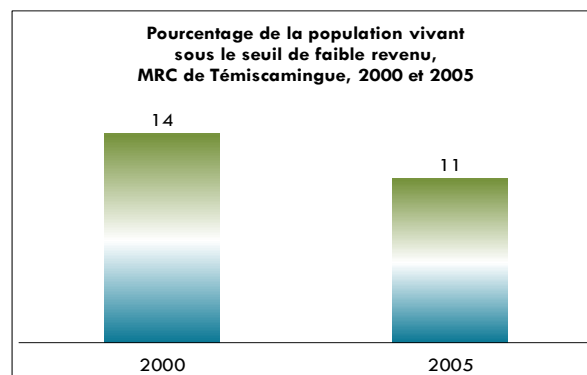
Pour les indicateurs suivants, les données ne sont disponibles qu'à l'échelle des MRC. Toutefois, il est possible d'avoir une idée relative de la situation dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa en se basant sur les données de la MRC de Témiscamingue, qui comprend également le territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue.

### Revenu

Ainsi, le revenu personnel disponible par habitant pourrait avoir augmenté ces dernières années dans ce territoire puisqu'à l'échelle de la MRC de Témiscamingue, il s'est légèrement accru de 2003 à 2009, passant de 19 091 \$ à 22 015 \$. Toutefois, il demeure plus bas que celui pour l'ensemble de la province, qui s'établit à 26 031 \$ par personne (3).

### Faible revenu

De plus, la proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu pourrait avoir diminué dans ce territoire de 2000 à 2005, puisqu'à l'échelle de la MRC de Témiscamingue, elle est passée de 14 % à 11 % durant la même période (5).



### Mesure de faible revenu

La mesure de faible revenu constitue un autre indice des difficultés financières vécues par la population. Toujours dans la MRC de Témiscamingue, le pourcentage de personnes vivant sous cette mesure en 2007 est comparable à celui du Québec, 12,0 % contre 12,5 %. De même, le pourcentage de familles dans la même situation est identique à celui de la province, soit 10 % (5).

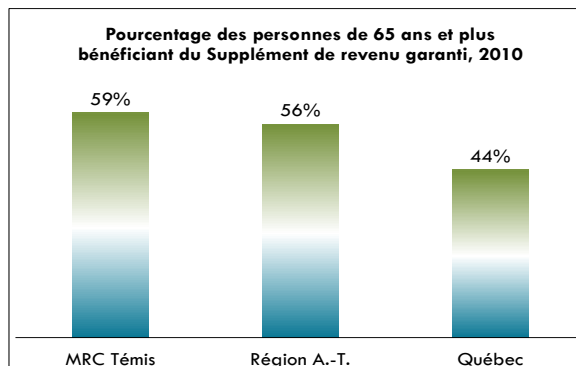


### **Assistance-emploi**

Comparativement au Québec, la proportion d'adultes bénéficiant de l'assistance-emploi en 2009 est moins élevée dans la MRC de Témiscamingue, soit 6,7 % contre 7,2 %. De plus, la proportion de familles dans la même situation s'avère comparable à celle de la province, soit 18 % contre 19 % (6).

### **Supplément de revenu**

Depuis quelques années, le pourcentage de gens âgés de 65 ans et plus recevant le Supplément de revenu garanti du gouvernement fédéral s'avère relativement stable dans la MRC de Témiscamingue. En 2010 (7), il s'établit à 59 %, ce qui est plus élevé qu'au Québec (44 %).



### **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 possible que la situation soit semblable dans le territoire de Témiscaming-et-de-Kipawa.

## **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. Cependant, en raison du faible nombre de naissances dans ce territoire, il n'est pas possible de présenter une analyse en se basant sur des estimations de qualité.





## 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.

### 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 qui est supérieure à celle du reste du Québec (47 %). 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa souffre d'un surplus de poids (embonpoint et obésité). Ce problème affecte davantage les hommes que les femmes (70 % contre 53 %).

### Consommation d'alcool

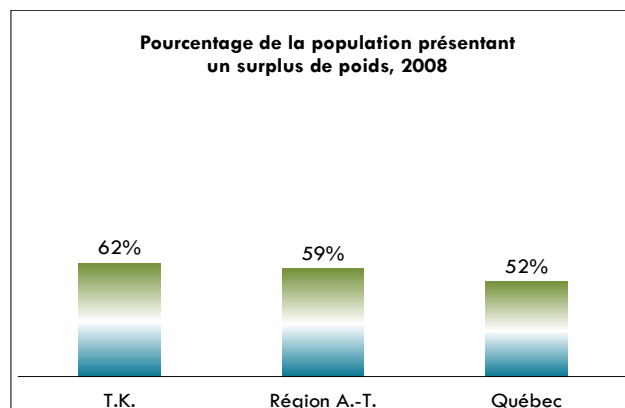
- En 2005, environ 6 % de la population régionale de 12 ans et plus présente une consommation d'alcool à risque (avoir bu 14 consommations ou plus durant la semaine précédant l'enquête), un pourcentage comparable à celui du reste du Québec (7 %).
- Enfin, dans la région, environ 20 % de la population 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa se situe à environ 26 %, ce qui est comparable au reste de la région.



## 5. Adaptation sociale

### Protection de la jeunesse

Durant la période 2005-2006 à 2009-2010, il y a eu en moyenne annuellement 7 nouvelles prises en charge d'enfants âgés de 17 ans ou moins, dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). Cela correspond à un taux annuel moyen de 7 nouvelles prises en charge pour 1 000 jeunes, dans la population allochtone et autochtone hors réserve, et un taux de 20 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 47 % pour les populations allochtone et autochtone hors réserve, et à 46 % pour la population autochtone sur réserve (8). Cela représente au total une moyenne de 25 enfants par année dans l'ensemble de ce territoire pour la période 2005-2006 à 2009-2010.

Les données relatives aux 3 indicateurs suivants ne sont disponibles qu'à l'échelle des MRC. Afin d'obtenir une idée relative de la situation dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, il faut se baser sur les données de la MRC de Témiscamingue.

### Violence conjugale

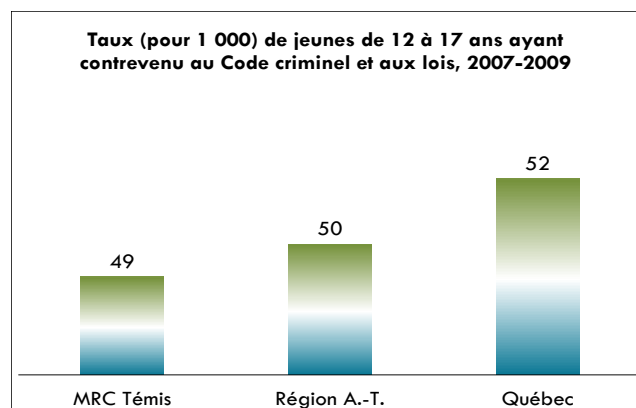
Le taux annuel moyen de femmes de 12 ans et plus victimes de violence en contexte conjugal s'établit à 422 victimes pour 100 000 femmes au cours de la période 2006 à 2008 (9). Toutefois, en raison de la qualité moyenne de l'estimation, il est nécessaire d'interpréter ce résultat avec prudence. À titre indicatif, le taux québécois se situe à 425 victimes pour 100 000 femmes.

### Infractions sexuelles

De 2006 à 2008, 14 femmes en moyenne annuellement ont été victimes d'une infraction sexuelle dans la MRC de Témiscamingue, ce qui correspond à un taux de 165 victimes pour 100 000 femmes. Encore une fois, il faut interpréter ce taux avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation découlant du faible nombre de cas déclarés. Toujours à titre indicatif, le taux provincial se situe à 115 victimes pour 100 000 (9).

### Jeunes contrevenants

De 2007 à 2009, la proportion de jeunes de 12 à 17 ans contrevenant au Code criminel et aux lois fédérales ou provinciales est de 49 cas pour 1 000 jeunes dans la MRC, ce qui est comparable à la proportion québécoise de 52 pour 1 000 (9). Pour la période 2004 à 2006, cette proportion était de 39 pour 1 000.





## 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

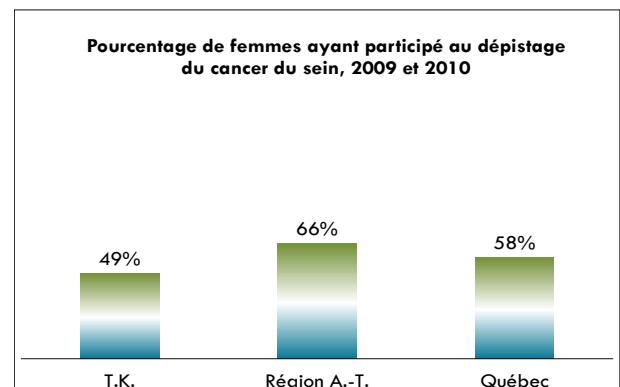
#### Dépistage du cancer du col de l'utérus

Environ 78 % des femmes âgées de 18 à 69 ans dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa 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, 49 % des femmes de 50 à 69 ans ont participé au dépistage du cancer du sein, ce qui représente une baisse de 7 points par rapport à la période 2006-2007. Ce taux est de loin sous l'objectif ministériel visé, qui est de 70 %. Il s'agit du plus bas pourcentage dans la région (10).

Toutefois, il faut spécifier que le dépistage dans ce territoire est assuré par l'unité mobile, présente seulement durant certaines périodes du temps.



#### 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 98 % chez les élèves de la 4<sup>e</sup> 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 86 % chez les filles de la 4<sup>e</sup> année du primaire, soit le pourcentage le plus bas dans la région, et à 91 % chez celles de 3<sup>e</sup> secondaire. En ce qui concerne la coqueluche, la proportion d'élèves de 3<sup>e</sup> secondaire ayant reçu le vaccin s'établit à 94 %. Enfin, la proportion d'élèves de 3<sup>e</sup> secondaire ayant un statut vaccinal complet est de 90 %, à peine plus faible que la proportion régionale (93 %).



## Volet 2

## État de santé

### 7. État de santé global

#### Perception

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

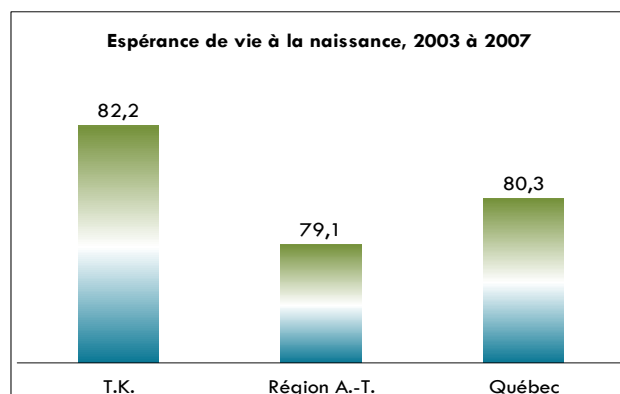


#### Espérance de vie

D'une durée de 76 ans au cours de la période 1998 à 2002, l'espérance de vie à la naissance se situe à 82,2 ans pour la période 2003 à 2007. Résultat de cette croissance importante, l'espérance de vie dans ce territoire dépasse même celle au Québec (80,3 ans). Comme dans la province, elle est plus longue chez les femmes que chez les hommes, respectivement 83,7 ans et 82,2 ans, soit un écart d'un peu plus d'un an (2).

De même, l'espérance de vie à 65 ans, soit le nombre d'années à vivre au-delà de 65 ans, est un peu plus longue que dans l'ensemble de la province, 21,3 ans contre 19,5 ans pour la période 2003 à 2007. Contrairement au Québec et fait unique dans la région, elle est légèrement plus longue chez les hommes (22,7 ans) que chez les femmes (21,4 ans) (2). Cela représente un écart d'environ un an.

En 2006, l'espérance de vie en bonne santé, c'est-à-dire sans incapacité, se situe à 62,2 ans dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, alors qu'elle est de 67,3 ans au Québec. Il s'agit de la valeur la plus faible de la région. Tel qu'observé précédemment, elle est quelque peu plus élevée chez les hommes (64,8 ans) que chez les femmes (63,8 ans), soit un écart d'un an (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 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.

En 2008, selon l'Enquête québécoise sur la santé de la population (3), 12 % de la population de 15 à 64 ans dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa a déclaré avoir une incapacité. Il faut toutefois interpréter cette donnée avec prudence en raison de la qualité moyenne de l'estimation. À titre indicatif seulement, cette proportion se situe à 10 % au Québec.

## 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 infectieuses à déclaration obligatoire

En ce qui a trait aux maladies à déclaration obligatoire (12), pour la période 2006 à 2010, il y a moins d'un nouveau cas déclaré d'hépatite C en moyenne annuellement dans ce territoire, une situation identique à la période précédente (2001 à 2005). Le scénario se répète en ce qui concerne la chlamydie : 4 nouveaux cas déclarés en moyenne annuellement, soit une moyenne relativement semblable à celle de la période précédente (5 cas en moyenne). Évidemment, avec de si petits nombres, il est hasardeux d'établir des comparaisons avec le Québec en raison de la qualité moyenne des estimations.

### Survenue du cancer

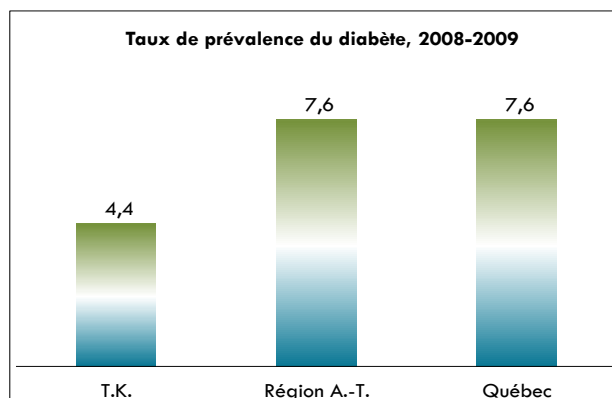
Le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa compte en moyenne 12 nouveaux cas de cancer par année, pour l'ensemble des sièges, ce qui représente un taux annuel moyen de 397 nouveaux cas pour 100 000 personnes pour la période 2002 à 2006 (2). Ce taux est comparable à celui du reste du Québec. Pour la période 1997 à 2001, le nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer s'établissait à 14 dans ce territoire.



## 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 bas qu'au Québec, 4,4 % contre 7,6 %. Cela représente un peu plus de 100 personnes dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa (10). Néanmoins, comme au Québec, le nombre de personnes diabétiques augmente depuis quelques années. En 2008-2009, 12 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.



## 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) :

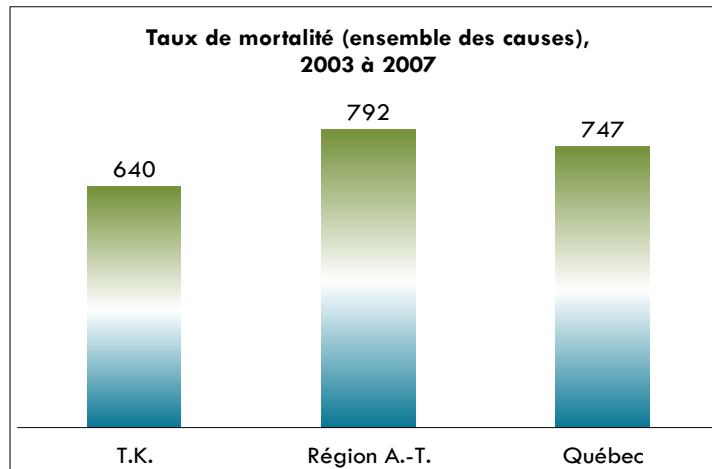
- le taux annuel moyen d'hospitalisations pour l'ensemble des causes est significativement plus élevé (1 086 hospitalisations pour 10 000 personnes contre 795 pour 10 000), de même que celui pour les maladies de l'appareil circulatoire (171 contre 117), pour les maladies de l'appareil respiratoire (126 contre 75), pour les traumatismes non intentionnels (114 contre 81) ainsi que pour les maladies pulmonaires obstructives chroniques (77 contre 26).

Toutefois, les taux sont comparables à ceux du Québec pour les maladies de l'appareil digestif, les tumeurs de même que les cardiopathies ischémiques.



## Mortalité

En ce qui concerne la mortalité pour la période 2003 à 2007 (2), le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa se compare au reste du Québec avec un taux annuel moyen de 640 décès pour 100 000 personnes. De plus, les principales causes de mortalité sont les mêmes que dans la province, soit les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire et les traumatismes non intentionnels. Ces 4 causes constituent près des trois quarts de l'ensemble des décès.





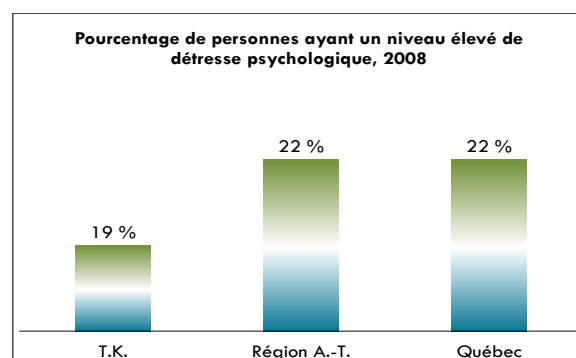
## 10. Santé mentale

### 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.

### Détresse psychologique

En 2008 (3), environ une personne sur 5 (19 %) de 15 ans et plus dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa a un niveau élevé de détresse psychologique au cours du mois précédant l'enquête, une proportion comparable à celle du reste de la région. Cette détresse élevée s'avère plus présente chez les femmes que chez les hommes (25 % contre 12 %).



### 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 de Témiscaming-et-de-Kipawa.

### Troubles de l'humeur

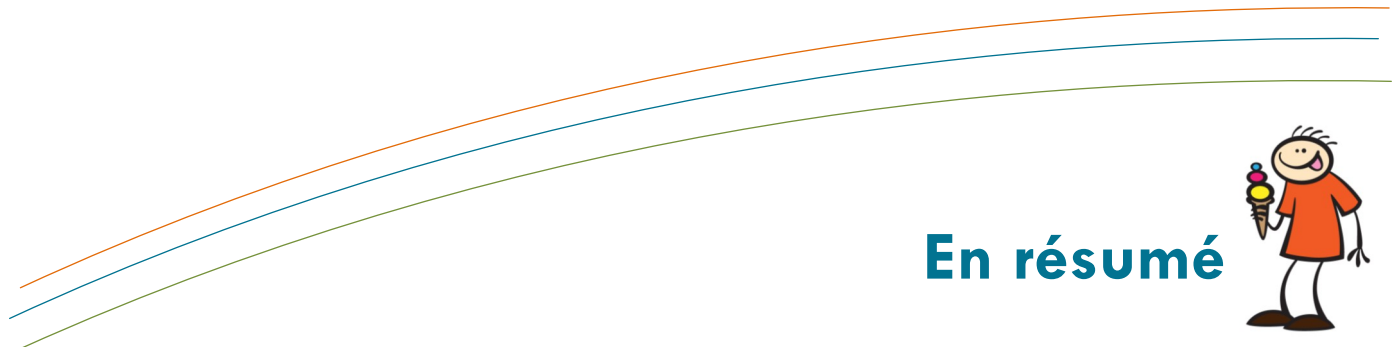
En Abitibi-Témiscamingue (5), la proportion de personnes de 12 ans et plus souffrant de troubles de l'humeur (dépression, trouble bipolaire, etc.) se situe à environ 6 % en 2007-2008, ce qui est comparable au reste du Québec. Encore une fois, malgré l'absence de données à l'échelle locale, la situation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

### Hospitalisations

Pour la période 2006-2007 à 2009-2010, le taux annuel moyen d'hospitalisations pour troubles mentaux se situe à 47 hospitalisations pour 10 000 personnes (2). Cela correspond en moyenne à 16 hospitalisations par année. La durée moyenne d'une hospitalisation s'élève à 11 jours chez les résidents de ce territoire.

### Suicides

Au cours de la période 2004 à 2007, aucun décès par suicide n'a été enregistré dans ce territoire (2).



En dépit de certaines limites et de son caractère non exhaustif, ce bref portrait de santé de la population du territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa 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 diminue 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. De plus, certains indicateurs (exemple : logement, faible revenu) semblent indiquer une certaine amélioration de la situation économique alors que d'autres (le revenu par exemple) reflètent plutôt des difficultés.

## État de santé

L'espérance de vie, autant à la naissance qu'à 65 ans, continue de s'accroître dans ce territoire et fait unique dans la région, elle dépasse même celle de l'ensemble du Québec. Sur le plan de la santé physique, quelques améliorations sont à noter, notamment la proportion de personnes souffrant du diabète qui est plus faible qu'au Québec, malgré une légère hausse au cours des dernières années. Certains éléments négatifs ressortent également, dont des taux d'hospitalisations plus élevés qu'au Québec.

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](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

