



**Portrait démographique
et
socio-sanitaire
de la population**

CLSC Naskapi

Janvier 2005

***Agence de développement de réseaux locaux de services de santé
et de services sociaux de la Côte-Nord***

Auteur :

Michel Des Roches, agent de recherche

Collaborateur :

Yves Therriault, agent de recherche

***Révision du document, mise en page
et réalisation technique :***

Suzan Bélanger, secrétaire

Portrait démographique et sociosanitaire de la population du CLSC Naskapi

Données démographiques

Le territoire desservi par le CLSC Naskapi dispense des services sociaux et de santé à la communauté autochtone de Kawawachikamach. Cette communauté regroupe la totalité des habitants de ce secteur. Le CLSC compte environ 600 personnes selon les plus récentes projections de population fournies par l'Institut de la statistique du Québec pour l'année 2005.

De 1996 à 2001, la population locale a connu une hausse démographique de +14,5 %, passant de 491 à 562 personnes (Côte-Nord : -3,8 %; province : +1,9 %). Si la tendance se maintient, de 2001 à 2011, on prévoit que la population du CLSC Naskapi devrait continuer d'augmenter alors que celle de la Côte-Nord diminuera plutôt de 8,1 %.

Les données du recensement 2001 révèlent que 52,3 % de la population du CLSC a moins de 20 ans (Côte-Nord : 26,5 %; province : 24,2 %). Par ailleurs, 6,4 % de la population de Kawawachikamach est âgée de 65 ans et plus (Côte-Nord : 9,7 %; province : 13,3 %).

La totalité des résidents du CLSC Naskapi (100 %) déclare uniquement la langue autochtone naskapie comme langue maternelle. Fait à considérer, 87,1 % de la population du CLSC affirme ne pas être en mesure de s'exprimer en français (Côte-Nord : 4,4 %; province : 5,4 %). Également, 16,7 % des résidents de ce territoire déclarent ne pas pouvoir communiquer en anglais ou en français.

Sur le territoire du CLSC Naskapi, les personnes seules regroupent 3,7 % de la population vivant en ménages privés (Côte-Nord : 9,2 %; province : 12,4 %). Les familles ayant un seul enfant ou aucun enfant vivant à la maison totalisent 37 % de toutes les unités familiales (Côte-Nord : 66,8 %; province : 66,4 %). D'un autre côté, 40,7 % des familles ont trois enfants ou plus

(Côte-Nord : 8,6 %; province : 9,4 %). La proportion de familles monoparentales est de 34,6 % (Côte-Nord : 17,4 %; province : 16,6 %).

Les effectifs de la population masculine sont plus importants que ceux de la population féminine. Dans la communauté autochtone vivant à Kawawachikamach, on retrouve 118 hommes pour 100 femmes. Sur la Côte-Nord, cette réalité démographique correspond à 103 Nord-Côtiers pour 100 Nord-Côtières. À l'échelle provinciale, le portrait est tout autre, alors qu'on dénombre 95 hommes pour 100 femmes.

Lors du recensement de 2001, 6,5 % de la population desservie par le CLSC Naskapi demeurait dans une autre municipalité que celle où elle résidait cinq ans plus tôt (Côte-Nord : 10,1 %; province : 19,1 %).

Données socioéconomiques

Les personnes inoccupées, c'est-à-dire n'occupant pas d'emploi rémunéré, comptent pour 60 % de la population âgée de 15 ans et plus (Côte-Nord : 47,7 %; province : 41,1 %). En ce qui a trait à la scolarité, 51,1 % de la population âgée de 20 ans et plus n'a pas complété un cinquième secondaire (Côte-Nord : 39,1 %; province : 29,9 %).

Sur le territoire du CLSC, le revenu moyen de la population âgée de 15 ans et plus est de 17 012 \$ en 2000 (Côte-Nord : 27 087 \$; province : 27 125 \$). D'un autre côté, plus du tiers des familles (37 %) dispose d'un revenu de moins de 30 000 \$ (Côte-Nord : 26,1 %; province : 24,1 %).

Dans un autre ordre d'idées, le recensement de 2001 révèle que 20,3 % de la population Naskapi âgée de 15 ans et plus consacre, chaque semaine, des heures de bénévolat pour offrir des soins ou de l'aide aux personnes âgées (Côte-Nord : 18,1 %; province : 17,7 %).

Données sur l'état de santé

Annuellement, on enregistre un décès en moyenne chez les résidents de Kawawachikamach (Côte-Nord : 568 décès; province 53 607 décès). La forte proportion de jeunes qu'on retrouve dans la population locale explique, en partie, le faible nombre d'événements observés. Dans ce contexte, il n'est pas possible de calculer un taux comparatif de mortalité. Toutefois, lorsqu'il est calculé pour l'ensemble de la population de la MRC de Caniapiscau (795 décès pour 100 000 habitants), ce taux de mortalité est comparable à celui observé à l'échelle régionale ou provinciale (Côte-Nord : 787; province : 718).

De 1995 à 1999, les causes de décès observées sur le territoire du CLSC Naskapi sont reliées aux cancers, aux maladies de l'appareil respiratoire, au suicide, aux maladies endocriniennes, de la nutrition, du métabolisme et troubles immunitaires ainsi qu'aux maladies du système nerveux et des organes du sens.

À défaut de pas être en présence d'un nombre suffisant de décès pour calculer des statistiques fiables sur la mortalité des résidents de Kawawachikamach, nous présenterons plutôt les taux de mortalité se rapportant à l'ensemble de la population de la MRC de Caniapiscau pour les trois causes suivantes : les cancers, les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes accidentelles. Il s'agit en fait des trois principales causes de décès rapportées sur la Côte-Nord et dans l'ensemble de la province de Québec.

Le taux de décès par cancer relevé dans la MRC de Caniapiscau (257 décès pour 100 000 habitants) est comparable à celui observé à l'échelle provinciale (217 décès pour 100 000 habitants). Le taux de décès dus aux maladies de l'appareil circulatoire chez la population de ce même territoire (237 décès pour 100 000 habitants) équivaut à celui enregistré au niveau provincial (249 décès pour 100 000 habitants). Enfin, le taux de mortalité par causes accidentelles attribué aux résidents de cette MRC se compare également à celui calculé pour la population nord-côtière et pour l'ensemble de la population québécoise.

Les hospitalisations de courte durée

Le tableau à la page suivante fait état des admissions de courte durée des habitants de la MRC de Caniapiscau au cours de cinq années financières, soit d'avril 1998 à mars 2003. Durant cette période, le système Med-Écho a relevé, en moyenne annuellement, 414 entrées en milieu hospitaliers pour les gens de ce secteur (Côte-Nord : 11 992 admissions). Le taux comparatif d'admission hospitalière (1 181 hospitalisations pour 10 000 habitants) y est comparable à celui observé chez toute la population nord-côtière (1 294 hospitalisations pour 10 000 habitants). Toutefois, ce taux s'avère plus élevé que celui attribué à l'ensemble des résidents du Québec (898 hospitalisations pour 10 000 habitants).

Les causes d'hospitalisations de la population du secteur du CLSC Naskapi sont très variées. D'avril 2002 à mars 2003, les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (23,4 %) ainsi que les lésions traumatiques et empoisonnements (21,3 %) constituent les causes les plus fréquentes, totalisant 44,7 % de toute la consommation hospitalière de courte durée rapportée (sur un total annuel de 47 admissions hospitalières).

À la même période, les lésions traumatiques et empoisonnements (31 jours), les maladies de l'appareil circulatoire (29 jours) ainsi que les complications de la grossesse et des suites de couche, incluant les accouchements normaux, (26 jours) sont à l'origine du plus grand nombre de jours d'hospitalisations.

De leur côté, les maladies de l'appareil génito-urinaire (19 jours), les maladies du système ostéo-articulaire (15 jours), les maladies du système nerveux et des organes du sens (12 jours) génèrent les séjours moyens les plus longs. En considérant toutes les causes d'admissions hospitalières de la population du territoire du CLSC Naskapi, le séjour moyen atteint 4,2 jours (Côte-Nord : 7,9 jours).

Toutes causes confondues, les admissions hospitalières hors région de la population du territoire administratif Naskapi totalisent 19,1 % des hospitalisations réalisées (Côte-Nord : 20,9 %). Les tumeurs malignes (100 %), les maladies du système nerveux et des organes du sens (100 %) ainsi

que les lésions traumatiques et empoisonnements (30 %) sont à l'origine de la plus forte consommation hospitalière à l'extérieur de la Côte-Nord.

Tableaux complémentaires

Admissions hospitalières de la population de la Côte-Nord, soins de courte durée uniquement, avril 1998 à mars 2003 (5 ans)

Territoire	Nombre annuel moyen	Répartition des hospitalisations (%)	Répartition de la population en 2001 (%)	Taux comparatif d'hospitalisation (0/000)	Différence statistiquement significative avec la Côte-Nord	Différence statistiquement significative avec le Québec
Haute-Côte-Nord	1 560	13,0	13,2	1 215,1	Non	Oui
Manicouagan	4 159	34,7	34,4	1 298,3	Non	Oui
Port-Cartier	722	6,0	7,9	1 130,9	Non	Oui
Sept-Îles	3 398	28,3	27,6	1 380,5	Oui	Oui
Minganie	1 073	9,0	6,9	1 609,8	Oui	Oui
Basse-Côte-Nord	666	5,5	5,7	1 256,8	Non	Oui
Caniapiscau ¹	414	3,5	4,3	1 181,2	Non	Oui
Côte-Nord	11 992	100,0	100,0	1 293,9	-	Oui
Ensemble du Québec	670 511	-	-	898,2	-	-

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 1998 à mars 2003.

1. Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Admissions hospitalières de la population du CLSC Naskapi,
soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003**

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires (CIM-9 001 à 139)	1	2,1	3	3,0	0,0	100,0
Tumeurs malignes (CIM-9 140 à 239)	2	4,3	14	7,0	100,0	0,0
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires (CIM-9 240 à 279)	1	2,1	2	2,0	0,0	100,0
Maladies du sang (CIM-9 280 à 289)	0	0,0	-	-	-	-
Troubles mentaux (CIM-9 290 à 319)	1	2,1	4	4,0	0,0	100,0
Maladies du système nerveux et des organes du sens (CIM-9 320 à 389)	1	2,1	12	12,0	100,0	0,0
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-9 390 à 459)	4	8,5	29	7,3	0,0	100,0
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-9 460 à 519)	4	8,5	19	4,8	25,0	75,0
Maladies de l'appareil digestif (CIM-9 520 à 579)	1	2,1	1	1,0	0,0	100,0
Maladies de l'appareil génito-urinaire (CIM-9 580 à 629)	1	2,1	19	19,0	0,0	100,0
Complications de la grossesse et des suites de couche (CIM-9 630 à 676)	11	23,4	26	2,4	9,1	90,9
Maladies de la peau et des tissus (CIM-9 680 à 709)	2	4,3	7	3,5	0,0	100,0
Maladies du système ostéo-articulaire (CIM-9 710 à 739)	1	2,1	15	15,0	0,0	100,0
Anomalies congénitales (CIM-9 740 à 759)	0	0,0	-	-	-	-
Affections périnatales (CIM-9 760 à 779)	0	0,0	-	-	-	-
Symptômes, signes et états morbides mal définis (CIM-9 780 à 799)	1	2,1	1	1,0	0,0	100,0
Lésions traumatiques et empoisonnements (CIM-9 800 à 999)	10	21,3	31	3,1	30,0	70,0
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé (CIM-9 V01 à V82)	6	12,8	15	2,5	16,7	83,3
Total	47	100,0	198	4,2	19,1	80,9

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Admissions hospitalières de la population de l'ensemble de la Côte-Nord,
soins de courte durée uniquement, avril 2002 à mars 2003**

Cause d'admission	Nombre	%	Séjour total (jours)	Séjour moyen (jours)	Hors région (%)	En région (%)
Maladies infectieuses et parasitaires (CIM-9 001 à 139)	163	1,4	883	5,4	9,8	90,2
Tumeurs malignes (CIM-9 140 à 239)	782	6,8	7 539	9,6	33,6	66,4
Maladies endocriniennes et troubles immunitaires (CIM-9 240 à 279)	192	1,7	1 678	8,7	18,8	81,3
Maladies du sang (CIM-9 280 à 289)	93	0,8	460	4,9	7,5	92,5
Troubles mentaux (CIM-9 290 à 319)	945	8,2	17 329	18,3	5,2	94,8
Maladies du système nerveux et des organes du sens (CIM-9 320 à 389)	294	2,5	2 239	7,6	28,9	71,1
Maladies de l'appareil circulatoire (CIM-9 390 à 459)	1 858	16,1	14 696	7,9	39,0	61,0
Maladies de l'appareil respiratoire (CIM-9 460 à 519)	1 220	10,6	6 673	5,5	7,9	92,1
Maladies de l'appareil digestif (CIM-9 520 à 579)	1 262	10,9	7 136	5,7	10,6	89,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire (CIM-9 580 à 629)	627	5,4	3 135	5,0	30,5	69,5
Complications de la grossesse et des suites de couche (CIM-9 630 à 676)	1 174	10,2	3 930	3,3	10,7	89,3
Maladies de la peau et des tissus (CIM-9 680 à 709)	133	1,2	902	6,8	5,3	94,7
Maladies du système ostéo-articulaire (CIM-9 710 à 739)	411	3,6	3 302	8,0	33,3	66,7
Anomalies congénitales (CIM-9 740 à 759)	84	0,7	868	10,3	70,2	29,8
Affections périnatales (CIM-9 760 à 779)	33	0,3	479	14,5	51,5	48,5
Symptômes, signes et états morbides mal définis (CIM-9 780 à 799)	908	7,9	8 427	9,3	16,0	84,0
Lésions traumatiques et empoisonnements (CIM-9 800 à 999)	932	8,1	6 743	7,2	24,2	75,8
Classification supplémentaire des facteurs influant sur l'état de santé (CIM-9 V01 à V82)	450	3,9	4 980	11,1	22,2	77,8
Total	11 561	100,0	91 399	7,9	20,9	79,1

Source : Banque de données Med-Écho, ministère de la Santé et des Services sociaux, avril 2002 à mars 2003.

N.B. : Ces données ne tiennent pas compte des hospitalisations réalisées à l'extérieur de la province de Québec.

**Taux comparatif de mortalité (Ensemble des causes)
Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité ^{1, 2}	Borne inférieure ³	Borne supérieure ³	Rapport de taux standardisés ⁴
Haute-Côte-Nord	97,4	841,6	671,4	1 011,8	117,1
Manicouagan	186,8	737,4	626,5	848,3	102,6
Port-Cartier	38,2	* 774,1	475,6	1 072,5	107,7
Sept-Îles	152,4	903,7 (+)	731,5	1 075,8	125,8
Minganie	49,0	784,6	561,3	1 007,9	109,2
Basse-Côte-Nord	31,6	* 744,2	479,2	1 009,3	103,6
Caniapiscou ⁵	13,0	** 795,2	0	2 160,1	110,7
Secteur Est ⁶	284,2	806,6	706,4	906,8	112,3
Secteur Ouest ⁶	284,2	771,8	678,8	864,9	107,4
Côte-Nord	568,4	787,3 (+)	719,3	855,3	109,6
Province de Québec	53 607	718,5	712,4	724,5	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

**Taux comparatif de mortalité par cancer
Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité ^{1, 2}	Borne inférieure ³	Borne supérieure ³	Rapport de taux standardisés ⁴
Haute-Côte-Nord	36,0	* 298,3	199,2	397,4	137,2
Manicouagan	61,8	228,0	168,9	287,2	104,8
Port-Cartier	13,4	* 228,2	89,4	367,1	104,9
Sept-Îles	57,4	304,1	215,7	392,5	139,8
Minganie	18,6	* 308,0	166,7	449,3	141,6
Basse-Côte-Nord	10,0	* 238,5	88,8	388,1	109,7
Caniapiscou ⁵	2,4	** 256,6	--	--	118,0
Secteur Est ⁶	101,8	279,4 (+)	222,0	336,7	128,4
Secteur Ouest ⁶	97,8	251,0	199,7	302,4	115,4
Côte-Nord	199,6	263,7 (+)	225,6	301,8	121,2
Province de Québec	16 198	217,5	214,1	220,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

**Taux comparatif de mortalité par maladie de l'appareil circulatoire
Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité ^{1, 2}	Borne inférieure ³	Borne supérieure ³	Rapport de taux standardisés ⁴
Haute-Côte-Nord	26,0	* 239,1	145,9	332,3	95,9
Manicouagan	53,2	240,6	173,9	307,2	96,5
Port-Cartier	11,2	** 269,2	76,4	461,9	108,0
Sept-Îles	38,4	* 267,1	165,3	368,9	107,2
Minganie	12,2	* 190,2	81,2	299,2	76,3
Basse-Côte-Nord	8,2	** 207,3	--	--	83,2
Caniapiscou ⁵	2,2	** 236,7	--	--	95,0
Secteur Est ⁶	72,2	228,4	172,8	284,1	91,7
Secteur Ouest ⁶	79,2	240,3	186,0	294,5	96,4
Côte-Nord	151,4	235,0	196,1	273,8	94,3
Province de Québec	18 662	249,2	245,7	252,8	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Source : Yves THERRIault. «L'évolution de la mortalité sur la Côte-Nord de 1984 à 1999», *La santé recherchée*, Baie-Comeau, Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Côte-Nord, volume 3 numéro 2, décembre 2004.

**Taux comparatif de mortalité par traumatisme
Région Côte-Nord, 1995 à 1999**

Territoire	Nombre annuel moyen de décès	Taux comparatif de mortalité^{1, 2}	Borne inférieure³	Borne supérieure³	Rapport de taux standardisés⁴
Haute-Côte-Nord	11,4	* 85,9	35,4	136,4	173,8
Manicouagan	29,2	* 83,8 (+)	52,2	115,4	169,5
Port-Cartier	4,8	** 62,9	1,5	124,2	127,2
Sept-Îles	18,2	* 69,3	32,9	105,7	140,2
Minganie	5,4	** 75,7	11,2	140,3	153,2
Basse-Côte-Nord	4,4	** 72,6	2,6	142,7	147,0
Caniapiscou ⁵	5,2	** 128,7	0	278,0	260,4
Secteur Est ⁶	38,0	* 72,1	48,2	96,1	146,0
Secteur Ouest ⁶	40,6	84,4 (+)	57,7	111,1	170,7
Côte-Nord	78,6	78,5 (+)	60,5	96,5	158,8
Province de Québec	3 635	49,4	47,8	51,0	100,0

Source : Fichier des décès, MSSS, Québec.

Références pour les tableaux

- Le taux comparatif est aussi connu sous les noms de taux standardisé ou taux normalisé. Il s'agit du taux de mortalité qu'un territoire spécifique aurait connu si celui-ci avait exactement la même structure d'âge que celle de la population de référence. Dans le cas présent, la population de référence est la population corrigée du Québec, sexes réunis, de 1996.
 - La présence d'un signe (-) ou d'un signe (+) indique si la valeur est statistiquement plus faible ou plus élevée que celle du Québec. L'absence de ces symboles traduit une situation similaire à celle du Québec.
 - Limite inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux comparatif de mortalité. La variabilité d'un taux est d'autant plus forte que l'intervalle de confiance est grand. Il faut donc user de prudence dans l'interprétation et la comparaison de ces taux. L'intervalle de confiance permet également de déterminer si le taux d'un territoire donné est inférieur, égal ou supérieur sur le plan statistique à celui d'un autre territoire pour le même phénomène. Règle générale, lorsque l'intervalle de confiance chevauche l'intervalle de confiance du taux de l'ensemble du Québec, la différence entre les deux taux n'est pas statistiquement significative. Cependant, cette façon de procéder est plutôt conservatrice. Les calculs de différences significatives ont été faits à l'aide des formules mathématiques appropriées, de sorte qu'il est possible que deux taux soient statistiquement différents, même si leurs intervalles de confiance respectifs se chevauchent légèrement.
 - Le rapport de taux standardisés est calculé en divisant le taux comparatif d'un territoire spécifique par le taux comparatif du Québec. Le résultat est par la suite multiplié par 100.
 - Désigne le territoire desservi par le Centre de santé de l'Hématite et celui desservi par le CLSC Naskapi.
 - Le secteur Est comprend les MRC des Sept-Rivières, de la Minganie, de Caniapiscou et de la Basse-Côte-Nord. Le secteur Ouest comprend les MRC de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan.
- * Le coefficient de variation est supérieur à 16,5 % et inférieur ou égal à 33,3 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ** Le coefficient de variation est supérieur à 33,3 %. La valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.
- La présence des signes (--) indique que la donnée n'a pas lieu de figurer en raison du petit nombre de cas observés.