



# La santé et le bien-être de la population de **La Haute-Gaspésie**

**Édition 2018**

Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine

*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie*

Québec 

**Réalisation du document :**

Nathalie Dubé  
Responsable régionale de la surveillance de l'état de santé  
Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

**Correction orthographique et linguistique :**

Suzanne Labbé, agente administrative

**Production et diffusion :**

Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine  
144, boulevard Gaspé  
Gaspé (Québec) G4X 1A9

**Image de la page couverture :**

Tirée du site : <https://www.carsat-bretagne.fr/nous-connaître/nos-chiffres-cles.html>

**Référence suggérée :**

DUBÉ, Nathalie. *La santé et le bien-être de la population de La Haute-Gaspésie-Édition 2018*,  
Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 63 pages. (2018b)

**Dépôt légal :**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018  
Bibliothèque et Archives Canada, 2018  
ISBN : 978-2-550-80633-2 (version PDF)

# Table des matières

## 4 Introduction

## 5 Les déterminants de la santé

- 6 L'évolution de la population
- 7 Les perspectives démographiques et le vieillissement
- 8 Les naissances
- 9 La fécondité
- 10 La migration
- 11 Les conditions socioéconomiques
- 13 Le milieu social
- 14 La consommation de boissons sucrées et de fruits et légumes
- 15 L'activité physique de loisirs et de transport
- 16 L'usage de la cigarette
- 17 La consommation de drogues
- 18 La consommation d'alcool
- 19 Le poids corporel
- 21 Le recours aux services préventifs
- 23 Synthèse

## 25 Les problèmes de santé et de bien-être

- 26 La perception de la santé
- 27 L'espérance de vie
- 28 L'allaitement maternel
- 29 La prématurité
- 30 Les grossesses précoces et la maternité à l'adolescence
- 31 Les handicaps et les difficultés d'adaptation et d'apprentissage
- 32 Le décrochage scolaire

- 33 Les infractions sexuelles
- 34 La violence conjugale
- 35 La santé mentale optimale
- 36 La moins bonne santé mentale
- 37 Les troubles mentaux
- 38 Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)
- 39 Le suicide
- 40 Les principales causes de décès
- 41 Le cancer
- 44 Les maladies cardiovasculaires (MCV)
- 45 L'hypertension artérielle
- 46 Les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)
- 47 Le diabète
- 48 La maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs majeurs
- 49 Le vieillissement et ses conséquences sur le fardeau des maladies chroniques
- 50 La santé buccodentaire
- 51 La santé au travail
- 53 La santé environnementale
- 54 Les traumatismes non intentionnels (TNI)
- 55 Les accidents de véhicule à moteur et de VHR
- 56 Les chutes chez les aînés
- 57 Les limitations d'activités
- 59 Synthèse

## 61 Conclusion

## 63 Références

# Introduction

Au cours de la dernière année, la Direction de santé publique de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine a mis à jour l’essentiel des données disponibles les plus récentes sur la santé de la population gaspésienne et madelinienne. Plus de 80 fiches portant sur autant de thèmes ont été rendues disponibles sur le site [Statistiques régionales](#) du CISSS de la Gaspésie et diffusées à l’ensemble des intervenants et organismes de la région concernés par la santé et le bien-être de notre population. Un portrait sur [La santé et le bien-être de la population de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine–Édition 2017](#), regroupant sous un même couvert l’ensemble de ces fiches, a aussi été produit et diffusé en novembre 2017.

Le présent document présente, pour sa part, les données propres à la population du réseau local de services (RLS) de La Haute-Gaspésie\*, allant de Capucins (Cap-Chat) à Gros-Morne (Mont-Louis), et constitue ainsi l’édition 2018 du portrait sur [La santé et le bien-être de la population de La Haute-Gaspésie](#). Plus précisément, nous reprenons l’essentiel des indicateurs du portrait régional et :

- présentons les données les plus récentes pour La Haute-Gaspésie,
- comparons la situation locale à celle du Québec,
- mettons en évidence les groupes les plus touchés par les problèmes ou les plus vulnérables,
- et examinons l’évolution des indicateurs au cours des dernières années, voire des dernières décennies.

Tout au long du document, des liens hypertextes ([texte en bleu](#)) permettent d’accéder au portrait régional dans lequel le lecteur pourra trouver, entre autres, la façon selon laquelle

plusieurs indicateurs ont été mesurés, les données des autres territoires locaux, des informations plus complètes sur les groupes vulnérables, notamment les écarts entre les mieux nantis et les moins nantis et entre les anglophones et les francophones (lorsque les données sont disponibles) et quelques renseignements issus de la littérature scientifique sur les facteurs de risque aux problèmes de santé, l’ampleur des problèmes de santé et leur importance ailleurs dans le monde et les conséquences possibles de ces problèmes sur la santé et le bien-être de la population.

Cela dit, nous présentons aussi à l’intérieur du présent document une synthèse des comparaisons entre le territoire de La Haute-Gaspésie et le Québec pour ce qui est des déterminants de la santé et des principaux problèmes de santé auxquels la population est confrontée. Nous terminons le document en faisant ressortir les gains que la population de ce territoire local a faits dans les dernières années, ainsi que les problèmes persistants dont il faut continuer à se préoccuper. Ces quelques pages permettent d’avoir une idée sommaire et globale de quelques-uns des défis qui nous attendent.

Nous espérons que le contenu de cette édition 2018 du portrait de santé saura enrichir et alimenter les réflexions et les échanges, et contribuer à orienter les actions et les interventions pour faire de La Haute-Gaspésie un endroit habité par des populations toujours plus heureuses et en santé.

Nathalie Dubé

Responsable régionale de la surveillance de l’état de santé

\* Certaines données, comme les données socioéconomiques, ont trait à la MRC, laquelle s’étend de Capucins à Sainte-Madeleine-de-la-Rivière-Madeleine. Dans ce cas, nous le précisons dans le texte.

# Les déterminants de la santé

« Les déterminants de la santé désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. » (INSPQ, 2017) Les actions et interventions de promotion de la santé et de prévention des maladies, des problèmes de santé et des traumatismes visent à agir sur ces déterminants.

Dans ce document, nous présentons les facteurs d'influence de la santé pour lesquels nous avons de l'information selon les grands déterminants suivants :

- Le contexte démographique (évolution de la population, vieillissement, naissances, fécondité et migration).
- Les conditions socioéconomiques et le milieu social\*.
- Les habitudes de vie, les comportements liés à la santé et le poids corporel.
- Le recours aux services préventifs (prise de la tension artérielle, mammographie de dépistage et test de Pap).

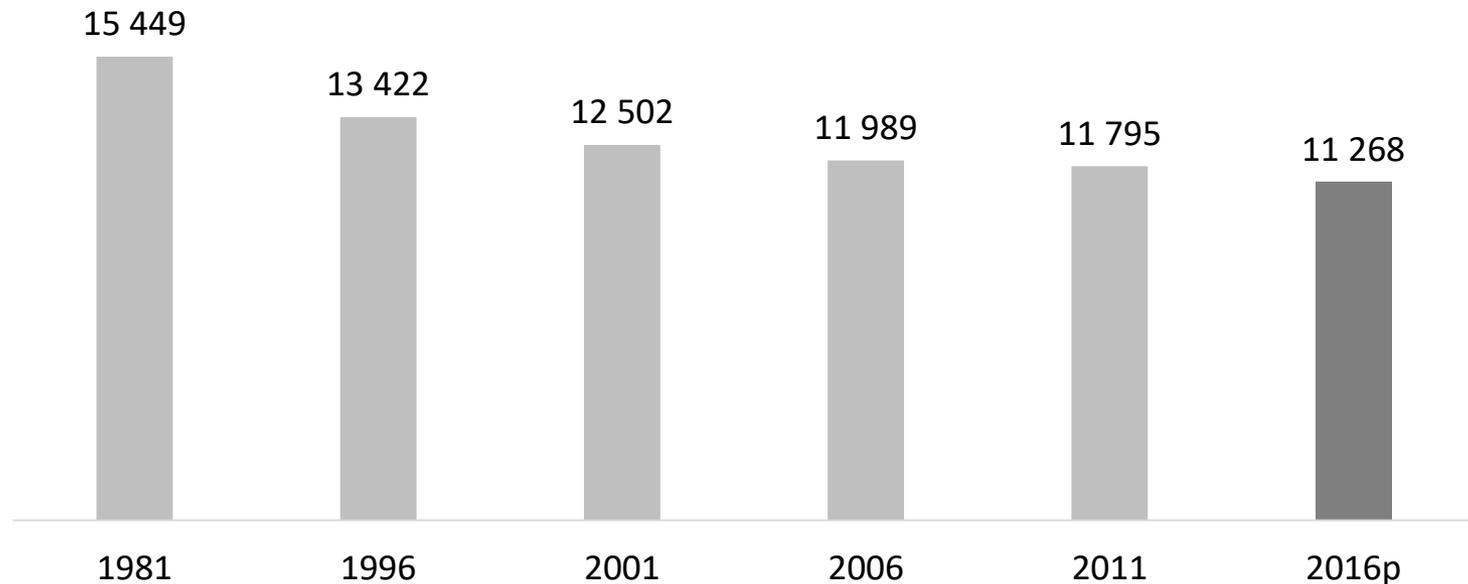
Mentionnons que lorsque les données à l'échelle locale ne sont pas disponibles, comme c'est le cas par exemple pour le soutien social, ou lorsqu'elles sont trop imprécises, nous présentons les données régionales avec la mention **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine**.

\* Les déterminants liés au milieu du travail (ex.: les contraintes physiques et les difficultés de conciliation travail-famille) et à l'environnement physique (ex.: le bruit à domicile et la qualité du logement) sont présentés dans la partie sur les problèmes de santé et de bien-être. Pour y accéder, cliquer sur les liens [Santé au travail](#) et [Santé environnementale](#).

## L'évolution de la population

En 2016, on estime à 11 268 le nombre de personnes habitant La Haute-Gaspésie, une perte de 4 180 personnes depuis 1981 (– 27 %) et d'environ 530 depuis 2011 (figure 1).

**Figure 1** : Estimations de population, La Haute-Gaspésie, années de recensement 1981, 1996 à 2011, et 2016p



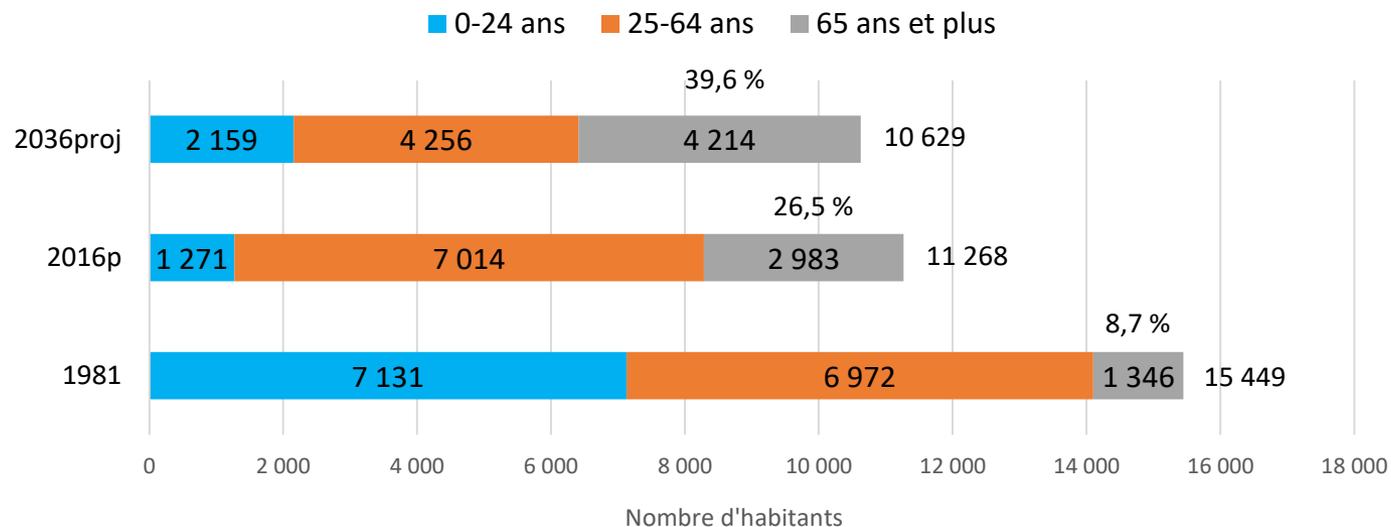
p : Les données 2016 sont des estimations provisoires.

Sources : **1981, 1996, 2001, 2006 et 2011** : MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981 : version avril 2012, 1996, 2001, 2006, 2011 et 2036 : version mars 2015), données extraites de l'Infocentre et analysées par la DSP GIM. **2016** : ISQ, estimations de population (2016 : série produite en mars 2017).

## Les perspectives démographiques et le vieillissement

- Selon les **perspectives démographiques**, une légère décroissance est encore à prévoir d'ici les 20 prochaines années (figure 2).
- Parallèlement, le **vieillissement** se poursuit et à un rythme plus rapide qu'au Québec. En 2016, 27 % de la population de La Haute-Gaspésie a 65 ans et plus (figure 2) (18 % au Québec). Et d'ici les vingt prochaines années, cette proportion pourrait possiblement grimper à 40 % (26 % au Québec).

**Figure 2** : Nombre d'habitants et proportion d'aînés, La Haute-Gaspésie, 1981, 2016p et 2036proj



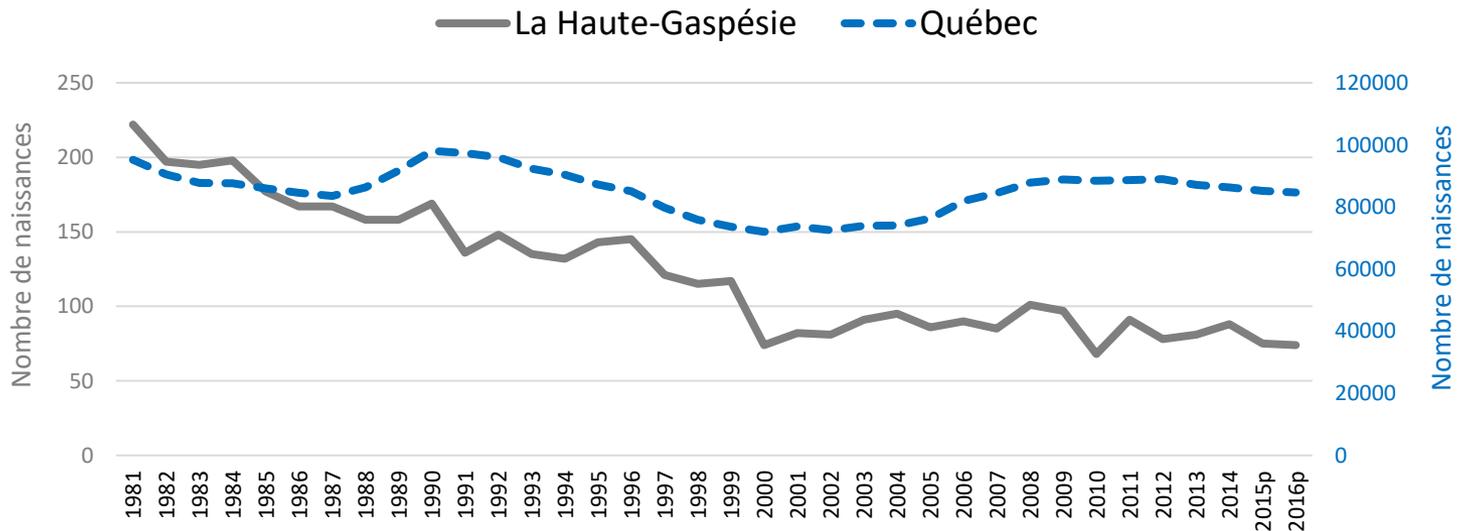
p : Les données 2016 sont des estimations provisoires. proj : Les données 2036 sont des projections.

Sources : **1981 et 2036** : MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981 : version avril 2012, 2036 : version mars 2015), données extraites de l'Infocentre et analysées par la DSP GIM. **2016** : ISQ, estimations de population (2016 : série produite en mars 2017).

## Les naissances

- En 2016, 74 bébés voyaient le jour dans La Haute-Gaspésie, un des nombres les plus faibles au cours des 35 dernières années.
- La hausse qu'ont connues les naissances au cours de la décennie 2000 s'est interrompue en 2010 (figure 3).

**Figure 3** : Nombre de naissances, La Haute-Gaspésie et Québec, 1981 à 2016p



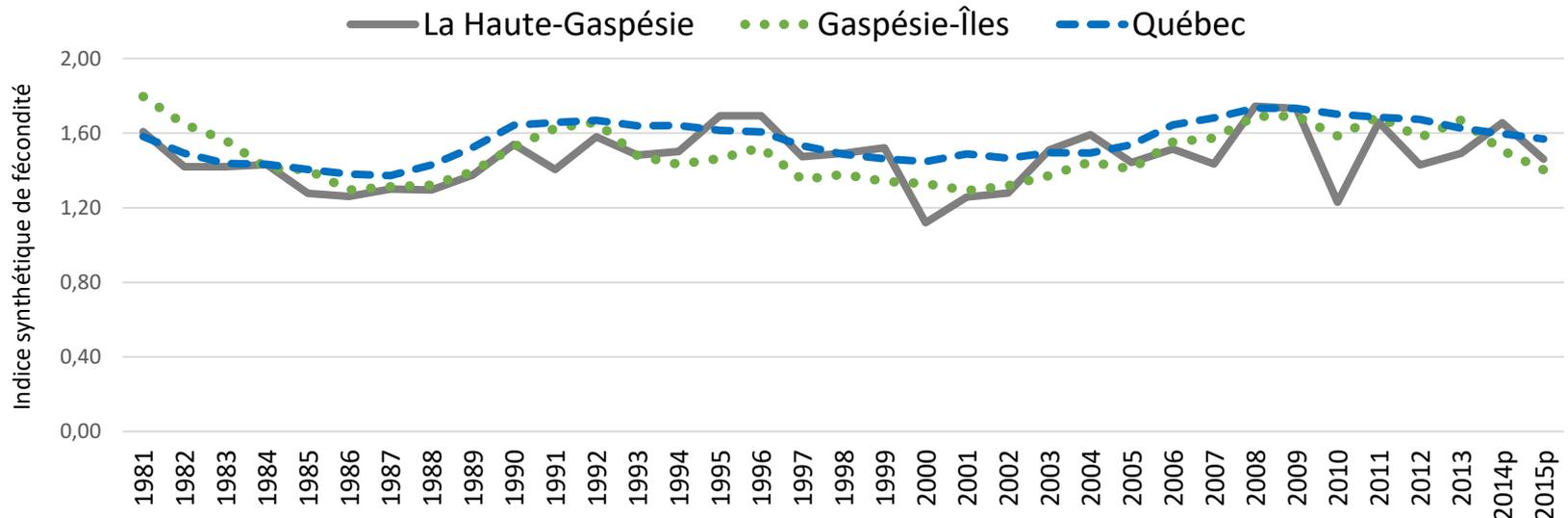
P : Les données 2015 et 2016 sont provisoires.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La fécondité

- En 2013-2015, les femmes de La Haute-Gaspésie en âge de procréer ont en moyenne 1,54 enfant (indice synthétique de fécondité), c'est un peu moins qu'au Québec (1,60) comme ce fut souvent le cas depuis 35 ans (figure 4).
- En 2013-2015, l'âge moyen des mères au moment de l'accouchement est de 28,2 ans dans La Haute-Gaspésie (30,0 ans au Québec). Comme dans la région et au Québec, les femmes de ce territoire ont leurs enfants de plus en plus tardivement, l'âge moyen à la maternité étant passé de 25,7 ans en 1981-1983 à 28,2 ans en 2013-2015.

**Figure 4** : Indice synthétique de fécondité, La Haute-Gaspésie, Gaspésie-Îles et Québec, 1981 à 2015p



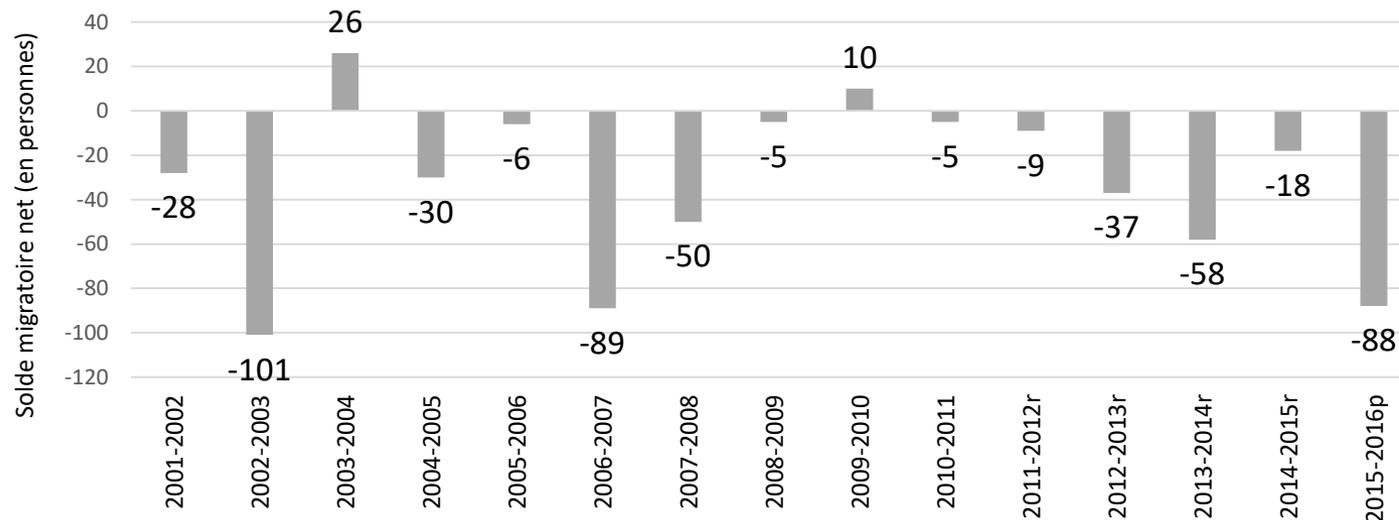
P : Les données 2014 et 2015 sont provisoires.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La migration

- Pour une 6<sup>e</sup> année consécutive, bilan migratoire négatif dans la MRC de La Haute-Gaspésie en 2015-2016 (figure 5).
- De juillet 2013 à juin 2016, la MRC de La Haute-Gaspésie a enregistré une perte nette de 164 personnes :
  - Solde migratoire international : - 2 personnes
  - Solde migratoire interprovincial : + 3 personnes
  - Solde migratoire interne (ailleurs au Québec) : - 165 personnes

**Figure 5** : Solde migratoire net, MRC de La Haute-Gaspésie, 2001-2002 à 2015-2016p



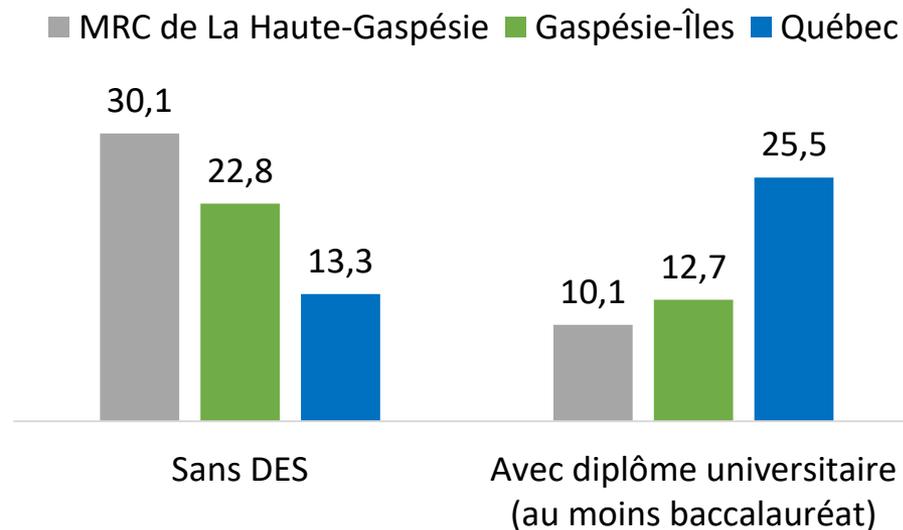
r : Données révisées. p : Données provisoires.

Sources : **Migration internationale et interprovinciale** : Statistique Canada, Estimations démographiques (de 2001-2002 à 2015-2016 : série de mars 2017), tiré du site de l'ISQ août 2017. **Migration interrégionale** : Institut de la statistique du Québec, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ.

## Les conditions socioéconomiques

- Une population de plus en plus scolarisée, la proportion de 25-64 ans sans DES dans la MRC de La Haute-Gaspésie étant passée de 47 % à 30 % entre 1996 et 2016... mais l'écart persiste avec le Québec (figure 6).
- Comme c'est le cas depuis 2001, la scolarité des femmes surpasse celle des hommes en 2016 : 28 % des femmes de la MRC de La Haute-Gaspésie sont sans DES contre 32 % des hommes et, à l'opposé, 12 % des femmes ont un diplôme universitaire contre seulement 7,6 % des hommes.

**Figure 6** : Plus haut niveau de scolarité chez les 25-64 ans, 2016



Source : Statistique Canada, Recensement 2016.

## Les conditions socioéconomiques (suite)

D'autres conditions socioéconomiques défavorables par rapport au Québec...

**Tableau 1** : Divers indicateurs socioéconomiques

	MRC de La Haute-Gaspésie	Gaspésie-Îles	Québec
Taux d' <b>emploi</b> 15 ans et plus (2016)	38 %	46 %	60 %
Taux de <b>chômage</b> 15 ans et plus (2016)	21 %	15 %	7,2 %
Taux d' <b>assistance sociale</b> (mars 2016)	16 %	9,1 %	6,4 %
<b>Revenu</b> annuel disponible par habitant (2015p)	21 665\$	24 458\$	26 857\$
Ménages privés <b>propriétaires de leur logement</b> (2016)	74 %	74 %	61 %
Ménages consacrant 30 % ou plus de leur revenu aux <b>frais de logement</b> (2016)	16 %	13 %	21 %

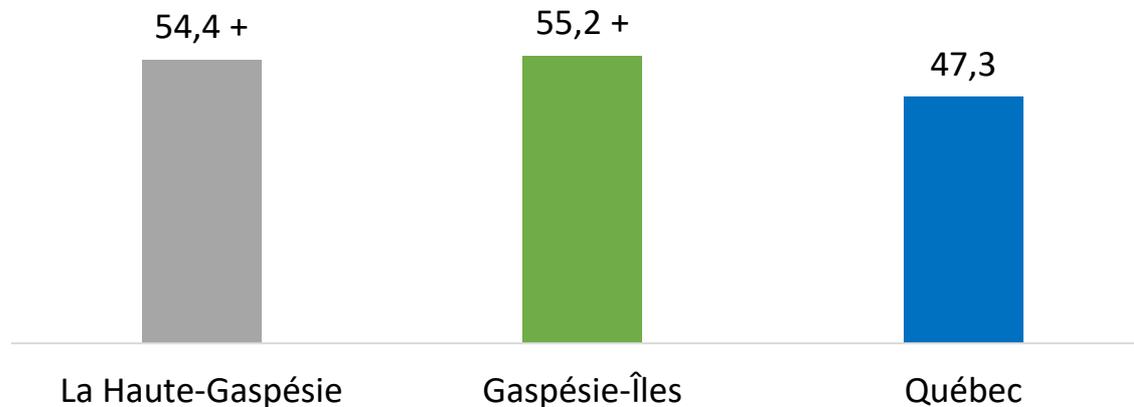
p : Données provisoires.

Sources : **Emploi, chômage et logement** : Statistique Canada, Recensement 2016. **Assistance sociale** : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, *Statistiques mensuelles des trois programmes d'aide sociale*, données extraites de l'Infocentre de santé publique. **Revenu** : Institut de la statistique du Québec.

## Le milieu social

- En 2014-2015, la population de La Haute-Gaspésie est davantage **satisfaite de sa vie sociale** que celle du Québec (figure 7).
- Les hommes et les femmes de La Haute-Gaspésie ne se différencient pas sur cet aspect de leur vie.

**Figure 7** : Proportion (en %) des 15 ans et plus très satisfaits de leur vie sociale, 2014-2015



+ Valeur significativement supérieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

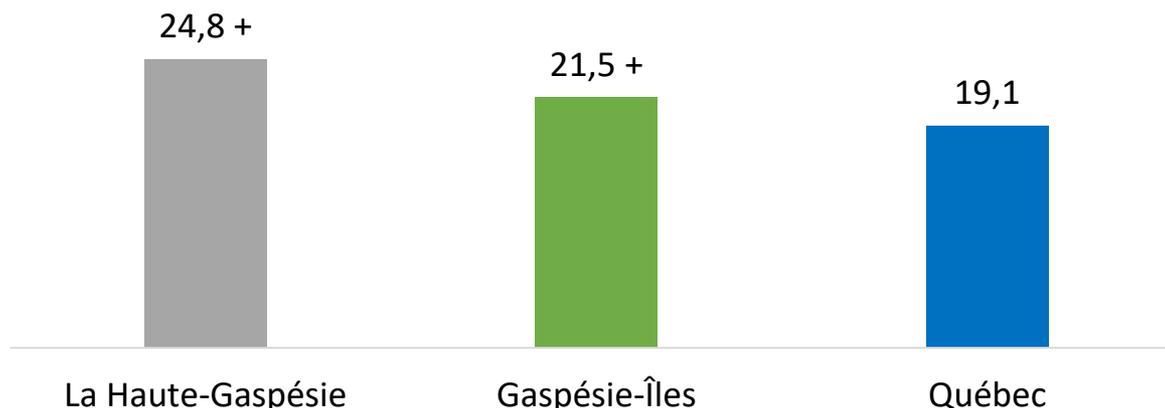
La population de la **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** compte, en proportion, davantage de personnes avec un niveau très élevé de **soutien social** que le Québec et davantage de personnes avec un fort **sentiment d'appartenance** à leur communauté. (Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2009-2010 et 2013-2014*, données extraites de

l'Infocentre de santé publique)

## La consommation de boissons sucrées et de fruits et légumes

- En 2014-2015, 25 % de la population de La Haute-Gaspésie consomme des **boissons sucrées** tous les jours, c'est plus qu'au Québec (19 %) (figure 8).
- Dans la région, la consommation de boissons sucrées est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes, un résultat aussi noté dans La Haute-Gaspésie (30 % contre 20 %).

**Figure 8** : Proportion (en %) des 15 ans et plus consommant tous les jours des boissons sucrées, 2014-2015



+ Valeur significativement supérieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

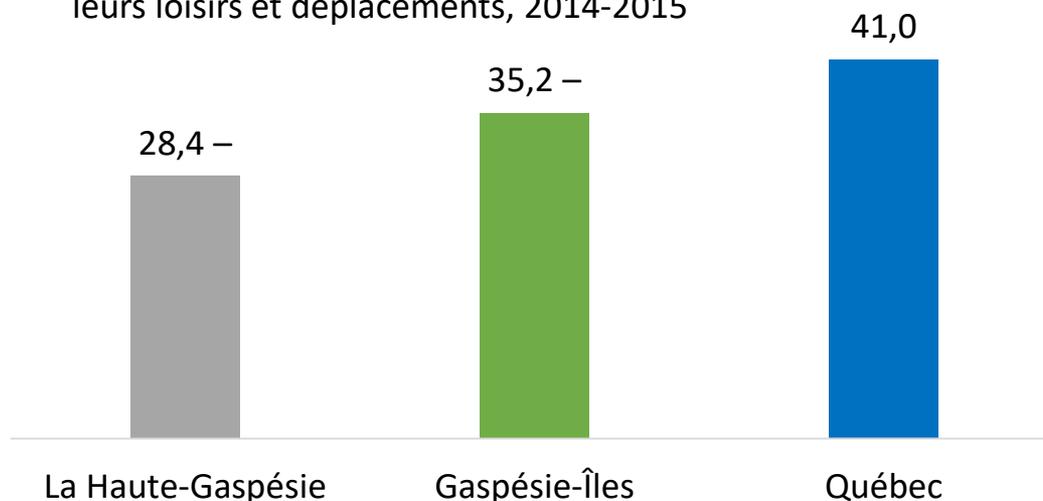
En 2013-2014, 49 % de la population de la **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** consomme au moins 5 fois par jour des **fruits et des légumes** (47 % au Québec).

(Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2009-2010 et 2013-2014*, données extraites de l'Infocentre de santé publique)

## L'activité physique de loisirs et de transport

- En 2014-2015, 28 % de la population de La Haute-Gaspésie est active physiquement dans ses loisirs et déplacements, une proportion inférieure à celle du Québec (41 %) (figure 9). À l'autre bout du spectre, la sédentarité est plus fréquente sur ce territoire qu'au Québec (42 % contre 30 %).
- Dans La Haute-Gaspésie, les femmes sont moins actives physiquement que les hommes (23 % contre 35 %). De plus, en **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**, le niveau d'activité physique diminue avec l'âge alors qu'il augmente avec la scolarité.

**Figure 9** : Proportion (en %) des 15 ans et plus actifs physiquement dans leurs loisirs et déplacements, 2014-2015



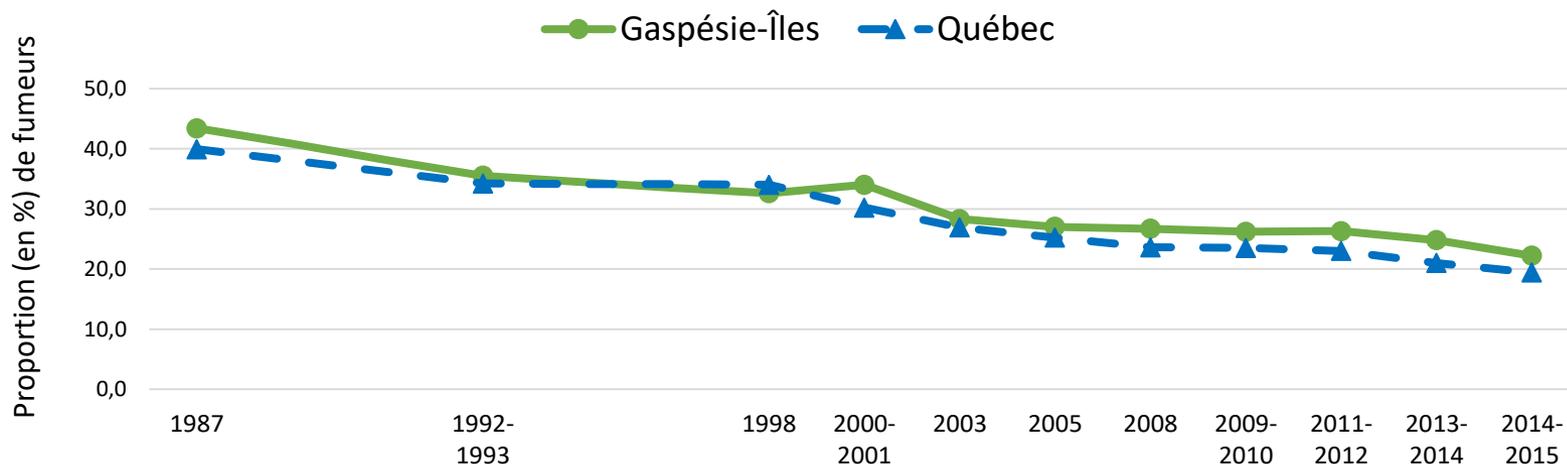
– Valeur significativement inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## L'usage de la cigarette

- Baisse générale de l'usage de la cigarette de 1987 à 2014-2015 en **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** (43 % à 22 %) et au Québec (figure 10).
- Dans La Haute-Gaspésie, la proportion de fumeurs a chuté de 32 % à 22 % entre 2008 et 2014-2015. La proportion obtenue en 2014-2015 ne se différencie pas de celle du Québec (19 %).
- Le Québec compte une plus forte proportion de fumeurs chez les hommes que chez les femmes, une tendance bien que non significative aussi observée dans la région et dans La Haute-Gaspésie (25 % contre 19 %\*).

**Figure 10** : Proportion (en %) des 15 ans et plus faisant usage de la cigarette, 1987 à 2014-2015



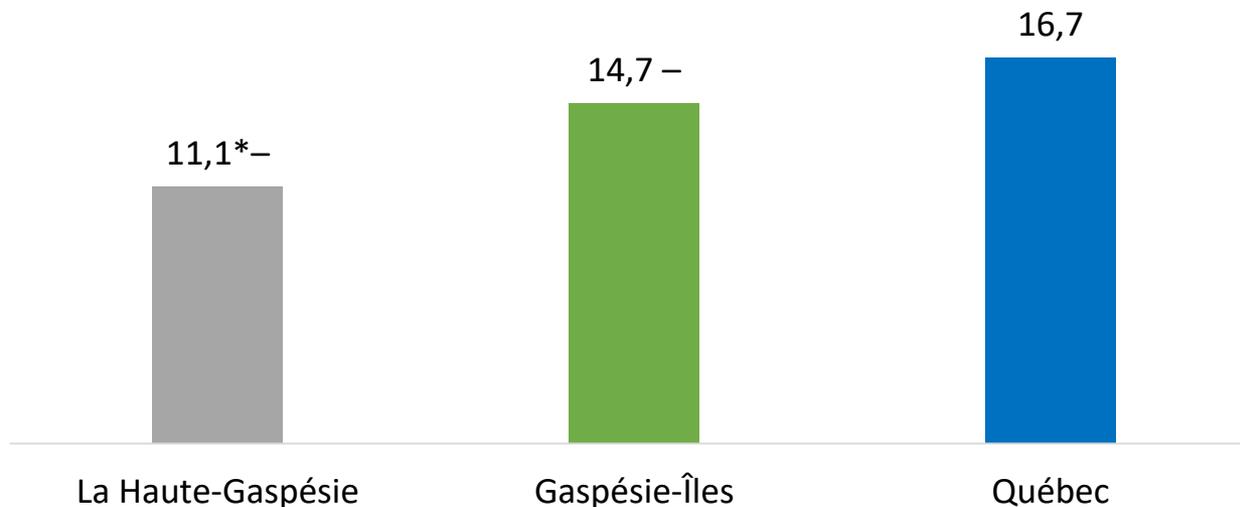
\* Coefficient de variation entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

Sources : Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008 et 2014-2015, données extraites de l'Infocentre de santé publique. Statistique Canada, ESCC 2000-2001 à 2013-2014, données tirées de Dubé et Parent, 2011.

## La consommation de drogues

- En 2014-2015, 11 %\* des 15 ans et plus de La Haute-Gaspésie ont consommé de la drogue dans la dernière année, une proportion inférieure à celle du Québec (17 %) (figure 11). Comme ailleurs, la proportion de consommateurs est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (16 %\* contre 6,7 %\*\*) et tend à l'être chez les 15-24 ans où elle est de 28 %\*\*.
- La proportion de consommateurs a augmenté entre 2008 et 2014-2015 dans la région et au Québec, ce qui n'est pas le cas dans La Haute-Gaspésie (12 %\* à 11 %\*).
- Partout, le cannabis est de loin la drogue la plus consommée.

**Figure 11** : Proportion (en %) des 15 ans et plus ayant pris de la drogue dans les 12 derniers mois, 2014-2015



– Valeur significativement inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

\*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

\*\*CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La consommation d'alcool (non disponible à l'échelle locale)

En **Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine**, en 2013-2014 :

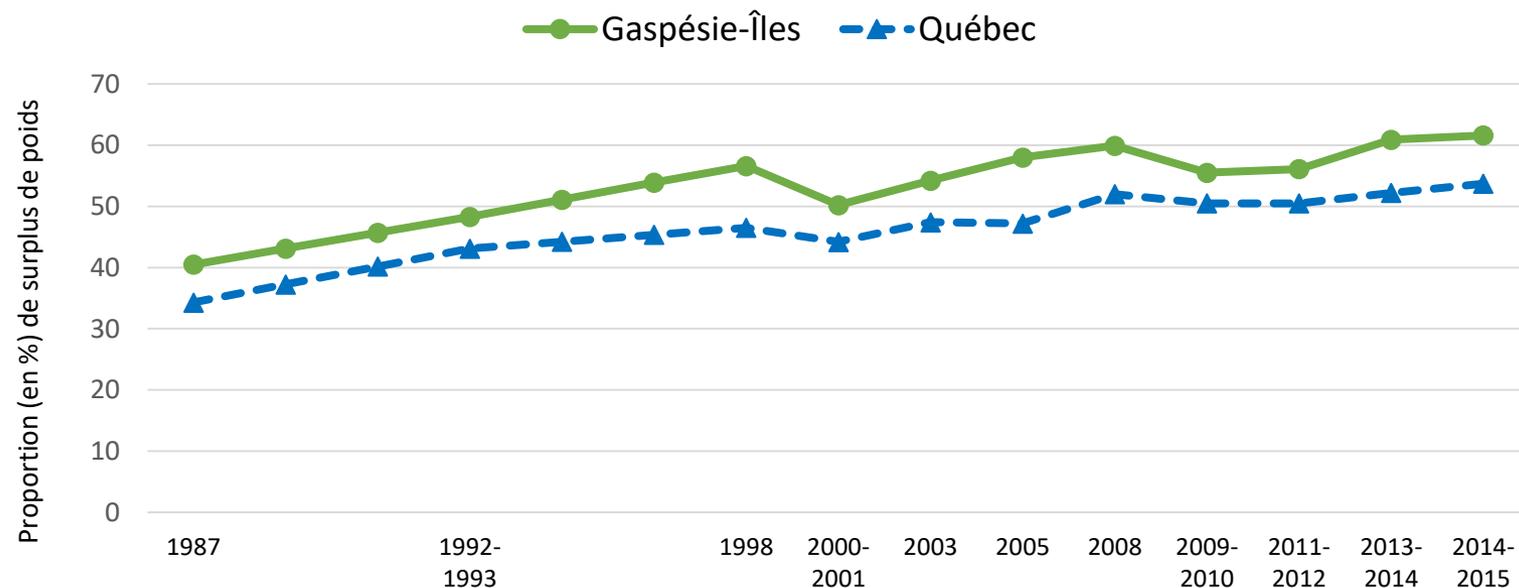
- Moins de **buveurs** qu'au Québec (76 % contre 82 %).
- Moindre **fréquence de consommation** chez les buveurs de la région (11 % boivent 4 fois par semaine ou plus contre 18 % au Québec).
- Mais autant de **buveurs excessifs** qu'au Québec (19 % contre 21 %).
- Comme au Québec, les hommes, les 18-24 ans et les mieux nantis sont, en général, plus nombreux à boire de l'alcool, à en boire fréquemment et avec excès.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le poids corporel

- Hausse de l'excès de poids de 1987 à 2014-2015 dans la population adulte de la **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** (41 % à 62 %) et du Québec (figure 12).
- Dans La Haute-Gaspésie, la prévalence de l'excès de poids chez les 15 ans et plus n'a pas varié significativement entre 2008 (56 %) et 2014-2015 (58 %).

**Figure 12** : Proportion (en %) des 18 ans et plus ayant un excès de poids, 1987 à 2014-2015

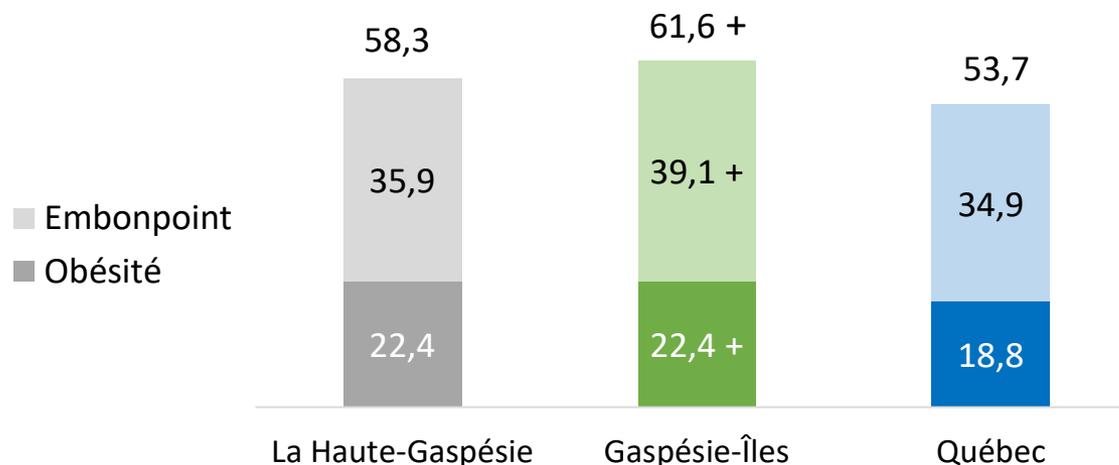


Sources : Institut de la statistique du Québec, EQSP 2008 et 2014-2015. Statistique Canada, ESCC 2000-2001 à 2013-2014. Dubé et Parent, 2011. Les données de l'EQSP et de l'ESCC ont été extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le poids corporel (suite)

- En 2014-2015, la prévalence de l'excès de poids dans La Haute-Gaspésie ne se différencie pas de celle du Québec (58 % contre 54 %) (figure 13).
- Les hommes de La Haute-Gaspésie sont plus enclins que les femmes à faire de l'embonpoint (47 % contre 26 %), alors que ces dernières ont plus souvent un poids insuffisant (4,2 %\*\* contre 0,6 %\*\*).

**Figure 13** : Proportion (en %) des 15 ans et plus ayant un excès de poids, 2014-2015



+ Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

\*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

\*\*CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

- Dans La Haute-Gaspésie, 55 % des personnes faisant de l'embonpoint et 23 % de celles souffrant d'obésité **ne voient pas leur excès de poids**.

## Le recours aux services préventifs

- En 2014-2015, 90 % de la population de 18 ans et plus dans La Haute-Gaspésie qui a consulté un médecin généraliste dans la dernière année a fait prendre sa **pression artérielle**, c'est plus qu'au Québec (85 %).
- Au cours des deux années 2014 et 2015, 52 % des femmes de 50 à 69 ans dans La Haute-Gaspésie ont passé une **mammographie de dépistage** dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), c'est moins qu'au Québec (58 %).
- En 2014-2015, 59 % des femmes de 18 à 69 ans sur ce territoire local ont passé un **test de Pap** depuis moins de trois ans, une proportion inférieure à celle des Québécoises (67 %).

Sources : **Tension artérielle et test de Pap** : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. **PQDCS** : Système d'information du PQDCS, Institut national de santé publique du Québec, extraction du 19 avril 2016. Toutes les données ont été extraites de l'Infocentre de santé publique.



**Synthèse de la situation locale et régionale  
par rapport à celle du Québec relativement  
aux déterminants de la santé**

### Écart en faveur de La Haute-Gaspésie

### Pas de différence entre La Haute-Gaspésie et le Québec

### Écart en faveur du Québec

- Logements possédés
- Part du revenu consacré aux frais de logement
- Satisfaction vie sociale
- Consommation de drogues
- Prise de la tension artérielle

- Usage de la cigarette
- Embonpoint et obésité

- Vieillesse
- Scolarité
- Emploi, chômage
- Assistance sociale
- Revenu
- Boissons sucrées
- Activité physique
- Participation au PQDCS
- Test de Pap

### Écart en faveur de la Gaspésie-Îles

### Pas de différence entre la Gaspésie-Îles et le Québec

### Écart en faveur du Québec

- Soutien social
- Sentiment d'appartenance à la communauté
- Fréquence de consommation d'alcool

- Consommation fruits et légumes
- Buveurs excessifs d'alcool

# Les problèmes de santé et de bien-être

Dans cette deuxième partie, nous présentons les principaux problèmes de santé et de bien-être qui affectent la population de La Haute-Gaspésie en examinant plus précisément leur ampleur, leur évolution à travers les années, les groupes les plus touchés et comment le territoire de La Haute-Gaspésie se situe par rapport au Québec. Encore ici, lorsque les données à l'échelle locale ne sont pas disponibles, comme c'est le cas par exemple pour la violence conjugale, ou lorsqu'elles sont trop imprécises, nous présentons les données régionales avec la mention **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine**. Cela dit, les problèmes de santé et de bien-être sont présentés selon les thèmes suivants :

- La santé des nouveau-nés et des tout-petits.
- Les problèmes psychosociaux.
- La santé mentale et le suicide.
- Les maladies chroniques et la maladie d'Alzheimer.
- La santé buccodentaire.
- La santé au travail.
- La santé environnementale.
- Les blessures accidentelles.
- Les limitations d'activités.

Mais d'abord, nous jetons un coup d'œil sur l'état de santé globale de la population de La Haute-Gaspésie avec les indicateurs de la perception de la santé et l'espérance de vie.

\* Certains problèmes de santé et de bien-être traités dans le rapport régional ne sont pas abordés dans ce portrait de santé de La Haute-Gaspésie, dont la mortalité infantile et l'asthme. Pour ces problèmes, consulter le [rapport régional](#).

## La perception de la santé

En 2014-2015, la population de La Haute-Gaspésie fait un bilan plus négatif de sa santé que celle du Québec :

- 45 % perçoit sa santé **très bonne ou excellente** (57 % au Québec).
- 17 % la perçoit **passable ou mauvaise** (10 % au Québec).

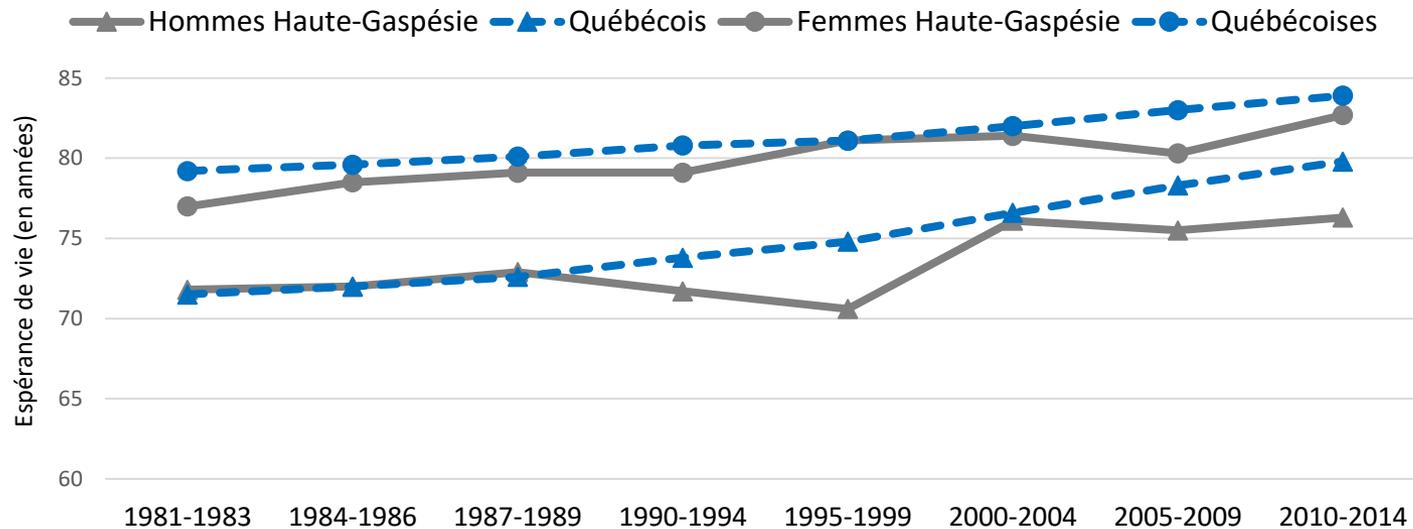
Dans La Haute-Gaspésie, la perception qu'ont les gens de leur santé ne varie pas selon le sexe. Toutefois, elle varie selon l'âge : à compter de 45 ans, plus d'une personne sur cinq (22 %) juge passable ou mauvaise sa santé. Puis en **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**, les personnes vivant dans des ménages à faible revenu, celles souffrant d'obésité, ainsi que les fumeurs et particulièrement les anciens fumeurs, font un bilan plus négatif de leur santé.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## L'espérance de vie

- Hausse de l'espérance de vie depuis le début des années 80 dans La Haute-Gaspésie et au Québec (figure 14).
- En 2010-2014, les hommes de La Haute-Gaspésie ont une espérance de vie plus faible que celle des Québécois (76,3 ans contre 79,8) et il en va de même des femmes (82,7 ans contre 83,9 ans chez les Québécoises).

**Figure 14** : Espérance de vie à la naissance (en années) selon le sexe, 1981-1983 à 2010-2014

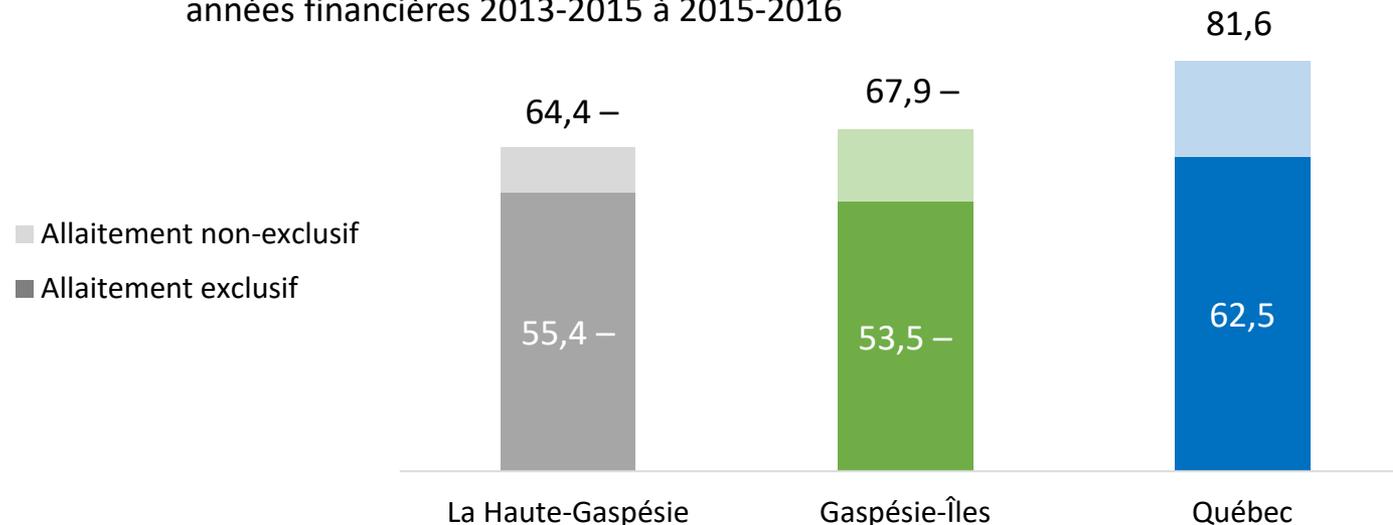


Sources : **1981-1983, 1984-1986 et 1987-1989** : MSSS, Fichier des décès, données tirées de Dubé et Parent, 2011. **Périodes suivantes** : MSSS, Fichier des décès, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## L'allaitement maternel

- Au cours des 3 années 2013-2014 à 2015-2016, 64 % des bébés de La Haute-Gaspésie sont allaités au moment du premier contact de l'infirmière du CLSC, dont 55 % de manière exclusive. Ces taux d'allaitement sont inférieurs à ceux du Québec, lesquels sont de 82 % et 63 % respectivement (figure 15).
- Comme dans la région et au Québec, les bébés des familles faisant partie de la clientèle des services spécifiques en périnatalité dans La Haute-Gaspésie (SIPPE, OLO et PCNP) sont moins nombreux, en proportion, à être allaités que les bébés des familles recevant les services réguliers (45 % contre 73 %). Ces résultats témoignent des inégalités sociales de santé qui perdurent entre les bébés issus des familles plus défavorisées et les autres bébés.

**Figure 15** : Taux d'allaitement (en %) des bébés lors du premier contact de l'infirmière du CLSC, années financières 2013-2015 à 2015-2016



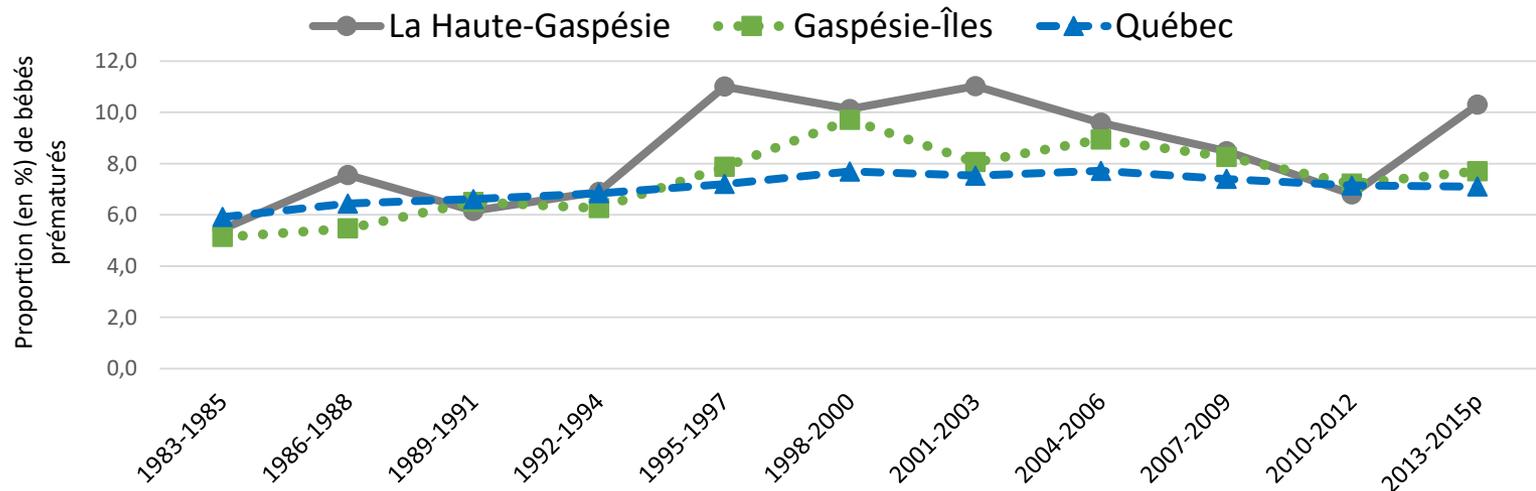
– Valeur significativement inférieure à celle du Québec au seuil de 0,05.

Source : Banque provinciale du système I-CLSC, données analysées par la Direction de santé publique Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

## La prématurité

- Après une hausse marquée de la prématurité, les données des dernières années sont encourageantes au Québec et dans la région et le sont aussi dans La Haute-Gaspésie outre le soubresaut que le taux a connu en 2013-2015 (figure 16). Les données des prochaines années seront intéressantes à suivre.
- En 2013-2015, 25 bébés de mères de La Haute-Gaspésie sont nés avant terme, soit 10,3 %\* des naissances. Cette proportion est supérieure à celle du Québec (7,1 %).
- Pour connaître les données de La Haute-Gaspésie sur l'insuffisance de poids, le retard de croissance intra-utérin, les mortinaissances, la mortalité infantile et les hospitalisations dans la première année de vie, consulter le [rapport régional](#).

**Figure 16** : Proportion (en %) des bébés nés prématurément (avant 37 semaines de gestation), 1983-1985 à 2013-2015p



p : Les données 2014 et 2015 sont des données provisoires.

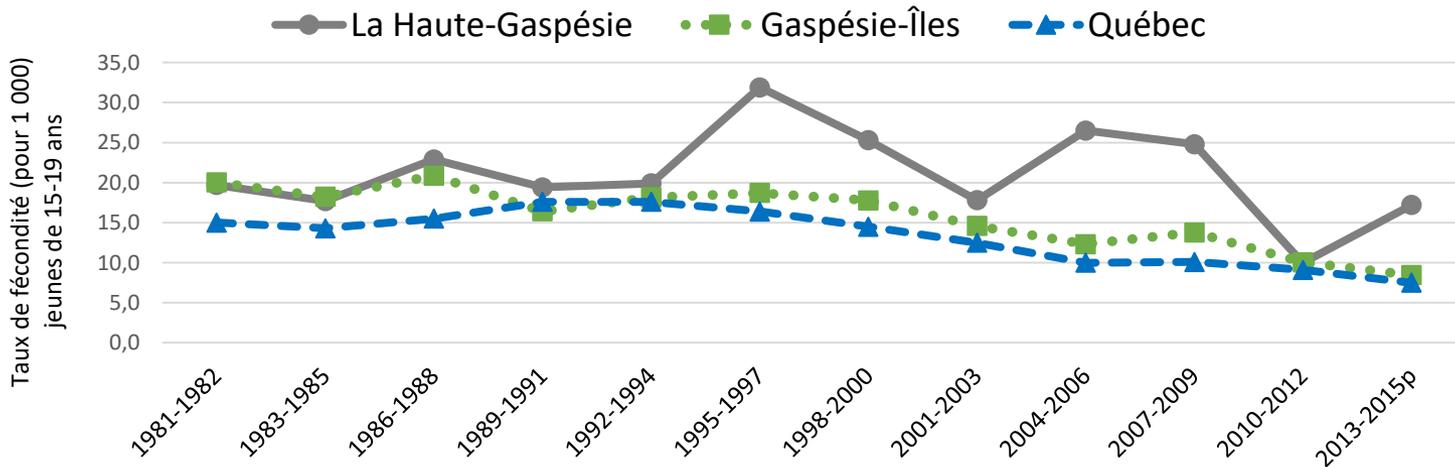
\* Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les grossesses précoces et la maternité à l'adolescence

- Depuis au moins 30 ans, le **taux de grossesse** chez les jeunes de 15-19 ans en **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** est inférieur à celui du Québec. Mais puisque le **recours à l'IVG** est moins fréquent dans la région qu'au Québec, le taux de jeunes femmes devenant mères (ou le **taux de fécondité**) s'est généralement maintenu à un niveau supérieur sinon semblable à celui du Québec (figure 17).
- Dans La Haute-Gaspésie, le **taux de fécondité** chez les jeunes de 15-19 ans a aussi été habituellement plus élevé que celui du Québec (figure 17), une situation qui prévaut encore en 2013-2015 (17,2\* pour 1 000 contre 7,5).
- Baisse du **taux de fécondité** chez les jeunes de 15-19 ans au Québec, dans la région et La Haute-Gaspésie (figure 17).

**Figure 17** : Taux de fécondité (pour 1 000) chez les 15-19 ans, 1981-1982 à 2013-2015p



\* Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

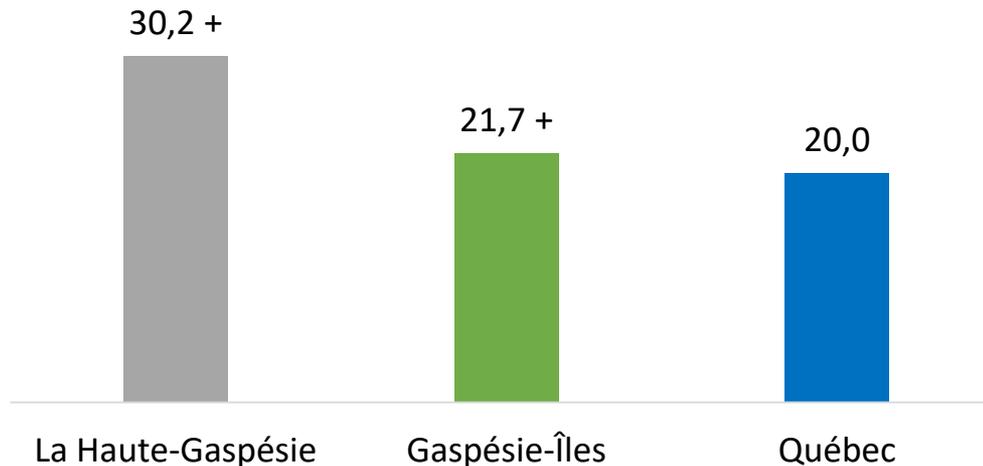
p : Les données 2014 et 2015 sont provisoires.

Sources : **Naissances totales** : MSSS, Fichier des naissances vivantes et Fichier des mortinaissances. **IVG et Avortements spontanés** : RAMQ, Fichier des services rémunérés à l'acte. Données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les handicaps et les difficultés d'adaptation et d'apprentissage

- En 2014-2015, 30 % des élèves du préscolaire, primaire ou secondaire dans La Haute-Gaspésie ont un handicap ou des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA), c'est 342 élèves. Cette proportion est supérieure à celle du Québec (20 %) (figure 18).
- Les garçons sont plus nombreux que les filles à se classer EHDAA (36 % contre 25 % dans La Haute-Gaspésie en 2014-2015).
- Depuis 2001-2002, la proportion d'EHDAA a connu des variations dans La Haute-Gaspésie, mais a eu tendance à augmenter en passant de 24 % à 30 % en 2014-2015.

**Figure 18** : Proportion (en %) d'EHDAA chez les élèves du préscolaire, primaire ou secondaire, 2014-2015



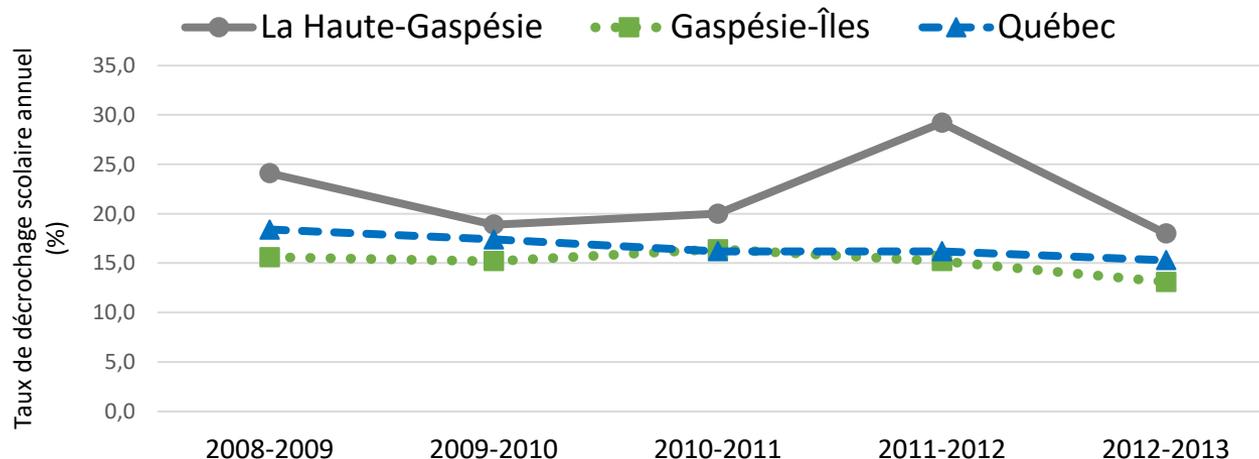
+ Valeur significativement supérieure à celle du Québec au seuil de 0,05.

Source : MEES, Système Charlemagne, données extraites de l'Infocentre de santé publique et analysées par la Direction de santé publique.

## Le décrochage scolaire

- En 2012-2013, dans La Haute-Gaspésie, 18 %\* des élèves sortants, inscrits à la formation générale des jeunes, n'ont pas obtenu de diplôme ni qualification durant l'année scolaire. Ce taux de décrochage scolaire annuel ne se différencie pas de celui du Québec (15 %).
- En Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine comme au Québec, les garçons sont clairement plus nombreux, en proportion, que les filles à décrocher. Cette prédominance des garçons tend aussi à s'observer dans La Haute-Gaspésie (21 %\* contre 16 %\* chez les filles en 2012-2013).
- Au Québec, le taux de décrochage scolaire a eu tendance à diminuer entre 2008-2009 et 2012-2013 et les données régionales des dernières années sont encourageantes (figure 19). Dans La Haute-Gaspésie, le taux de décrochage a varié sans qu'aucune tendance ne se dégage.

**Figure 19 :** Taux (en %) de sorties sans diplôme ni qualification parmi les sortants en formation générale des jeunes, 2008-2009 à 2012-2013



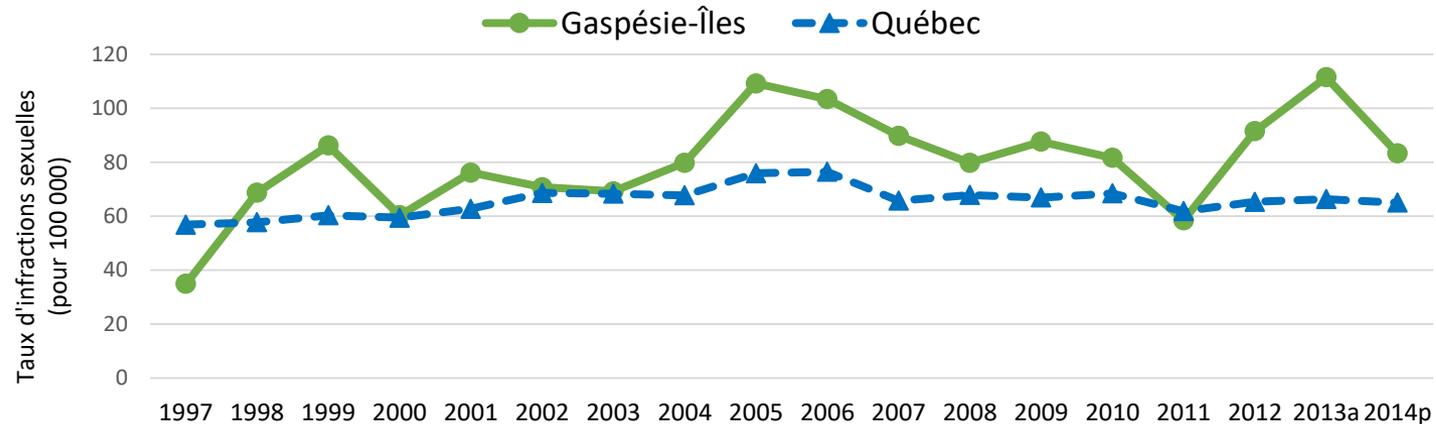
\*Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : MEES, Système Charlemagne, données extraites de l'Infocentre de santé publique et analysées par la Direction de santé publique.

## Les infractions sexuelles

- En 2014, 77 infractions sexuelles commises envers des habitants de la **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** ont été déclarées aux autorités policières, pour un taux de 83,3 pour 100 000 personnes. Ce taux est supérieur à celui du Québec comme ce fut presque toujours le cas au cours des dix dernières années (figure 20).
- Les jeunes de moins de 18 ans, particulièrement les jeunes filles, sont nettement plus susceptibles d'être victimes d'une infraction sexuelle que les adultes, et ce, en Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine comme au Québec.
- En 2010-2011, selon l'*Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire*, 6,8 %\* des élèves du secondaire de 14 ans et plus dans La Haute-Gaspésie ont déjà été contraints à une relation sexuelle au cours de leur vie, une proportion qui ne se différencie pas de celle du Québec (6,0 %) (**Dubé et Parent, 2015**).

**Figure 20** : Taux d'infractions sexuelles (pour 100 000 h.), 1997 à 2014p



\*Coefficient de variation entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

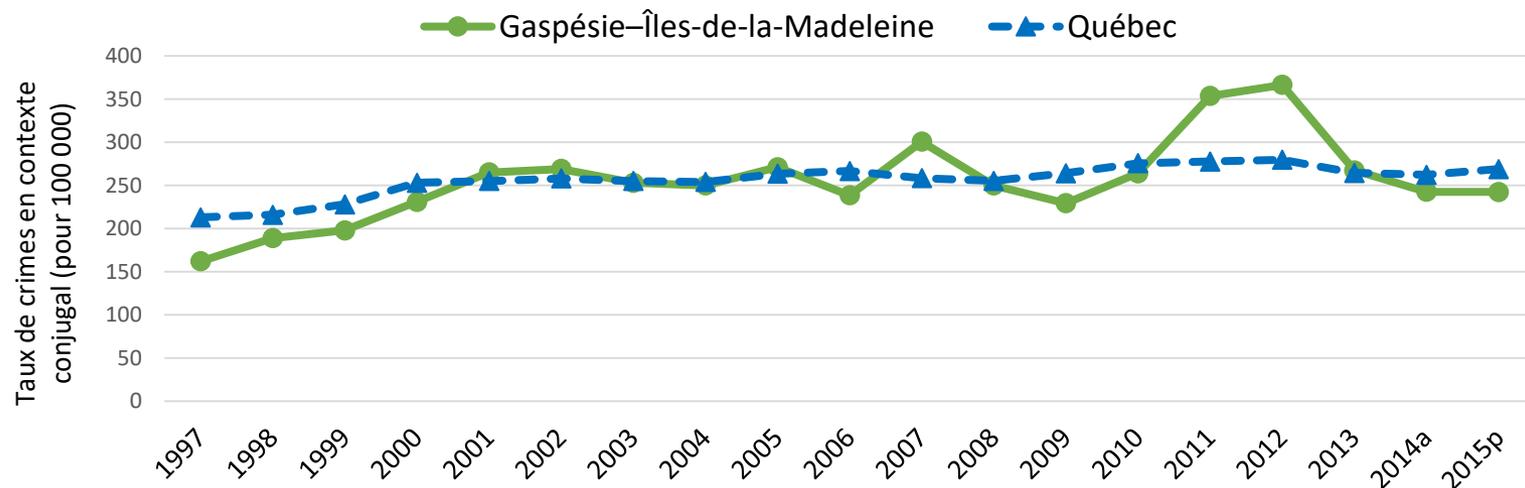
a : Données actualisées. p : Données provisoires.

Source : Ministère de la Sécurité publique, site consulté en août 2017, données analysées par la Direction de santé publique.

## La violence conjugale

- Au cours des dernières années, les femmes représentent environ 80 % des victimes de crimes en contexte conjugal dénoncés à la police.
- En 2015, le taux de crimes en contexte conjugal en **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine** ne se distingue pas de celui du Québec, comme ce fut généralement le cas au cours des 20 dernières années (figure 21).
- En 2010-2011, selon *l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire*, 39 % des élèves du secondaire en Haute-Gaspésie ont vécu de la violence dans leurs relations amoureuses des 12 derniers mois (39 % au Québec). Dans ce territoire local, la proportion est de 30 % chez les garçons et de 46 % chez les filles (**Dubé et Parent, 2015**).

**Figure 21** : Taux d'infractions (pour 100 000 h.) commises en contexte conjugal déclarées à la police, 1997 à 2015p



a : Données actualisées. p : Données provisoires.

Source : Ministère de la Sécurité publique, site consulté en août 2017, données analysées par la Direction de santé publique.

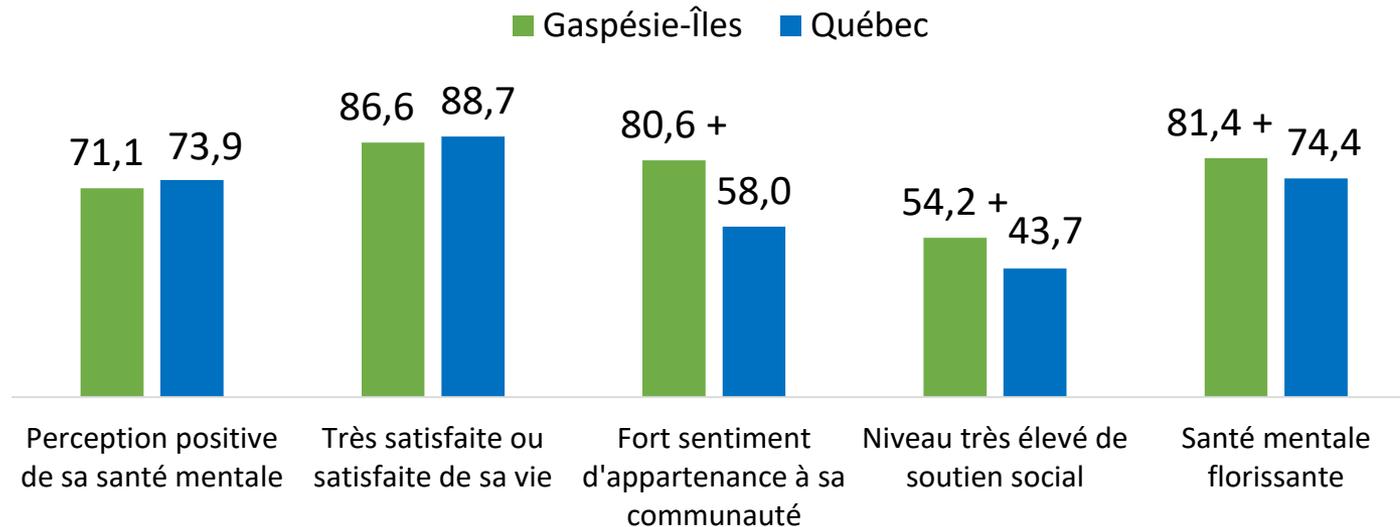
## La santé mentale optimale (non disponible à l'échelle locale)

### En Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine :

- En 2013-2014, 71 % de la population de 12 ans et plus **perçoit sa santé mentale** comme très bonne, voire excellente; 87 % s'estime **satisfaite ou très satisfaite de sa vie** en général; et 81 % a un fort **sentiment d'appartenance** à sa communauté.
- En 2009-2010, 54 % a un niveau très élevé de **soutien social**.
- Et en 2011-2012, 81 % a une **santé mentale florissante**.

Avec de tels résultats, la région présente une situation aussi bonne que celle du Québec, sinon meilleure (figure 22).

**Figure 22** : Indicateurs (en %) de la santé mentale optimale



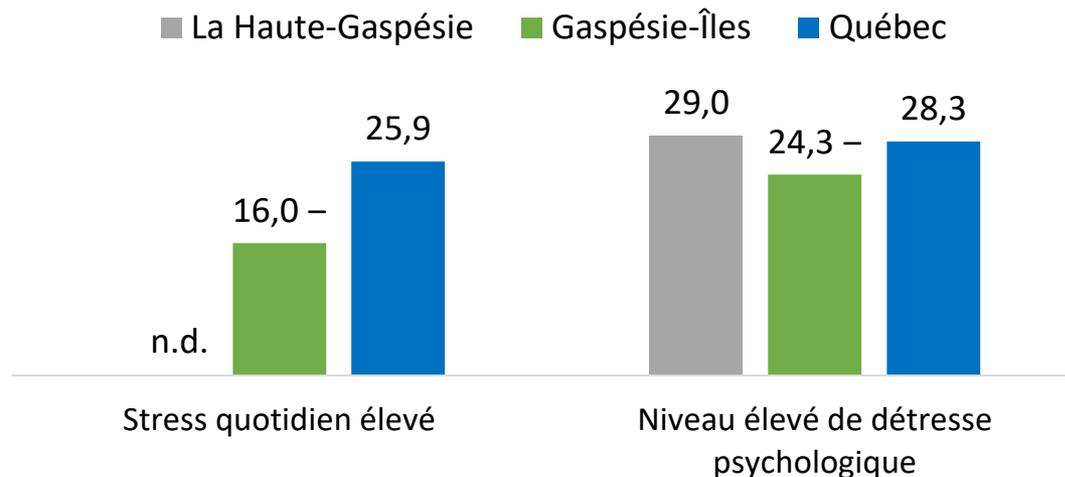
+ Valeur significativement supérieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La moins bonne santé mentale

- En 2013-2014, 16 % de la population de 12 ans et plus en **Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine** estime que la plupart de ses **journées sont assez stressantes ou extrêmement stressantes**, c'est moins qu'au Québec (26 %) (figure 23).
- En 2014-2015, 29 % de la population de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie se situe au quintile supérieur ou au niveau élevé à l'indice de **détresse psychologique** (figure 23). Cette proportion ne se différencie pas de celle du Québec (28 %).
- Au Québec et dans la région, les femmes sont plus nombreuses que les hommes, en proportion, à se situer au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, une tendance quoique non significative aussi notée dans La Haute-Gaspésie (33 % contre 25 %).

**Figure 23** : Indicateurs (en %) de moins bonne santé mentale



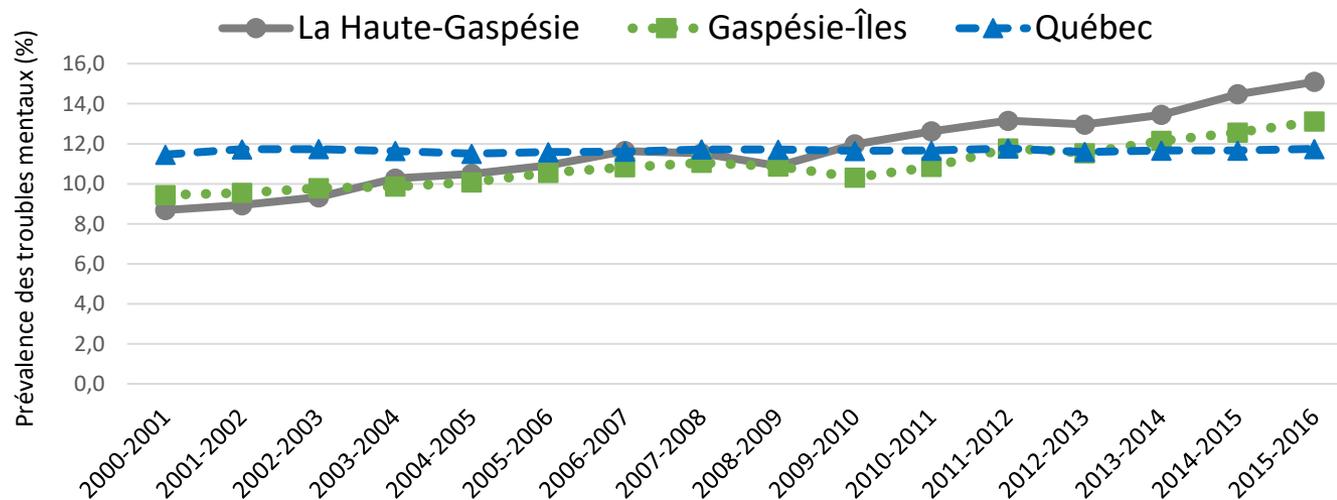
– Valeur significativement inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

Sources : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*; Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*; données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les troubles mentaux

- En 2015-2016, 15 % de la population de La Haute-Gaspésie souffre d'un trouble mentale (TM), c'est-à-dire des gens qui ont eu un diagnostic de TM ou qui ont été traités par un médecin durant l'année, c'est plus qu'au Québec (12 %) (figure 24). Le plus souvent, il s'agit d'un trouble anxio-dépressif.
- La prévalence des TM est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (17 % contre 13 %), sauf chez les jeunes où les garçons surpassent les filles en raison du TDAH.
- Comme dans la région, la prévalence des TM a progressé depuis 15 ans dans La Haute-Gaspésie, alors qu'elle est relativement stable au Québec (figure 24).

**Figure 24** : Prévalence (en %) des troubles mentaux dans la population d'un an et plus, 2000-2001 à 2015-2016

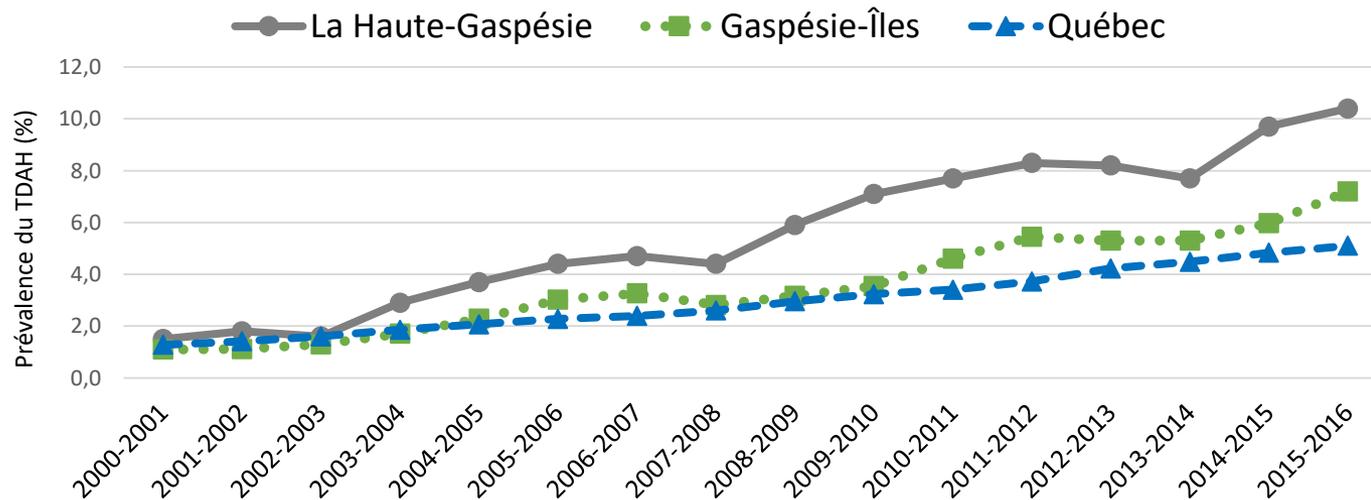


Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)

- En 2015-2016, 10,4 % des jeunes de 1 à 17 ans dans La Haute-Gaspésie ont eu un diagnostic de TDAH ou ont été traités pour ce trouble par un médecin, c'est plus qu'au Québec (5,1 %) (figure 25).
- La prévalence TDAH est plus élevée chez les garçons que chez les filles (13 % contre 8,2 % dans La Haute-Gaspésie) et s'élève à 14 % chez les 5-11 ans et à 12 % chez les 12-17 ans.
- La prévalence annuelle du TDAH a progressé depuis 15 ans au Québec et dans la région et de manière particulièrement marquée dans La Haute-Gaspésie (figure 25).

**Figure 25** : Prévalence annuelle (en %) du TDAH chez les 1 à 17 ans, 2000-2001 à 2015-2016

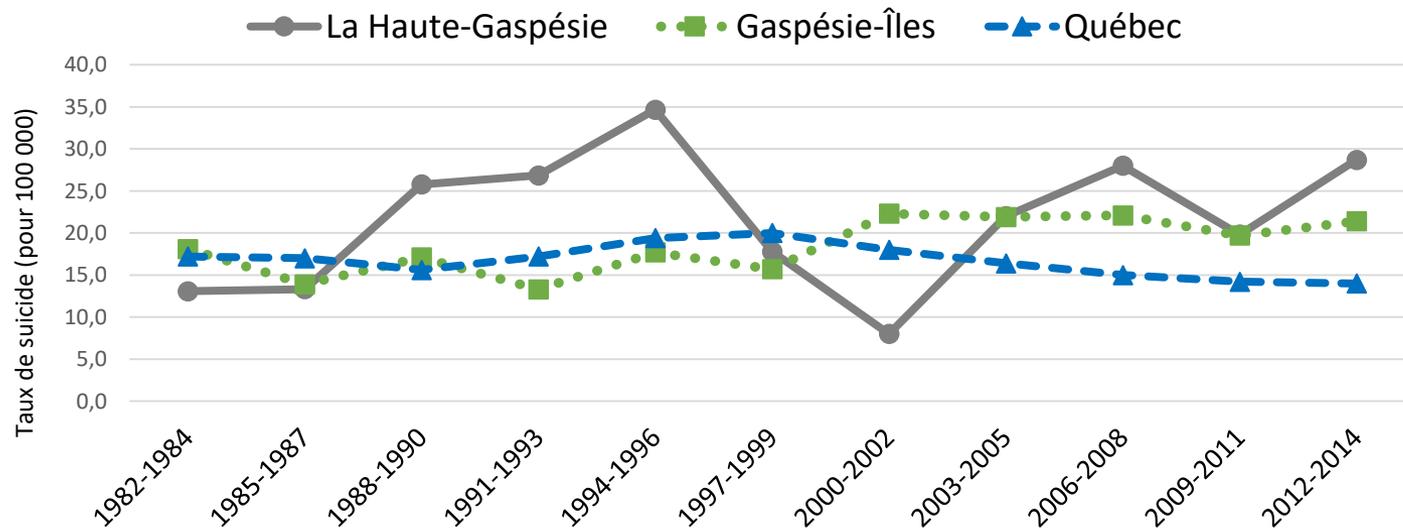


Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le suicide

- Après avoir connu une hausse, le taux de suicide au Québec a amorcé une baisse au tournant des années 2000, laquelle s'est toutefois interrompue au cours des dernières années. Dans la région, le taux de suicide est relativement stable depuis les années 2000. Quant au taux de La Haute-Gaspésie, il a connu de fortes variations au cours des 30 dernières années sans qu'aucune tendance claire ne se dégage à la hausse ou la baisse (figure 26).
- En 2010-2014, 15 personnes de La Haute-Gaspésie ont mis fin à leurs jours de manière intentionnelle, pour un taux de suicide supérieur à celui du Québec (25,7\* pour 100 000 contre 14,0 au Québec) comme ce fut souvent le cas depuis la fin des années 80.

**Figure 26** : Taux de suicide (pour 100 000), 1982-1984 à 2012-2014



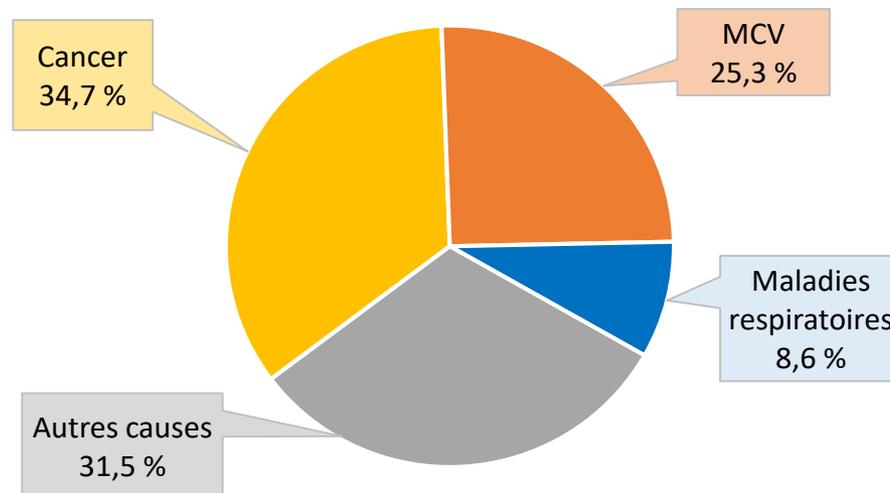
\* Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : MSSS, Fichier des décès.

## Les principales causes de décès

- En 2013-2015, 467 personnes de La Haute-Gaspésie sont décédées. De ce nombre, 162 sont mortes d'un cancer (35 %), 118 d'une maladie cardiovasculaire (MCV) (25 %) et 40 d'une maladie respiratoire (8,6 %) (figure 27).
- Ces trois maladies chroniques sont ainsi responsables de 68 % des décès dans la population de La Haute-Gaspésie en 2013-2015.

**Figure 27** : Répartition des décès (en %) selon la cause, La Haute-Gaspésie, 2013-2015p



p : Données 2014 et 2015 provisoires.

Source : MSSS, Fichier des décès, données extraites de l'Infocentre de santé publique et analysées par la DSP GÎM.

## Le cancer

- En 2011, 201 personnes de La Haute-Gaspésie vivent avec un cancer. Ce nombre correspond à une **prévalence** de 17 personnes pour 1 000, c'est plus qu'au Québec (14 pour 1 000).
- Les cancers les plus prévalents dans La Haute-Gaspésie :
  - Prostate chez les hommes (40 % des cancers) suivi du colorectal (15 %) et du poumon (13 %).
  - Sein chez les femmes (43 %) suivi du poumon (12 %).
- Entre 1989 et 2001, la prévalence (ajustée) du cancer a diminué chez les hommes de La Haute-Gaspésie, alors qu'elle a légèrement augmenté chez les femmes, si bien qu'en 2011, à âge égal, les femmes sont aussi nombreuses que les hommes à souffrir d'un cancer.
- En 2013-2015, 162 personnes de La Haute-Gaspésie sont **décédées** d'un cancer (91 hommes et 71 femmes).
- Les cancers occasionnant le plus de décès en 2013-2015 dans La Haute-Gaspésie :
  - Poumon chez les hommes (38 % des décès par cancer) suivi de la prostate (14 %).
  - Poumon chez les femmes (32 % des décès par cancer) suivi du sein (11 %) et du colorectal (11 %).

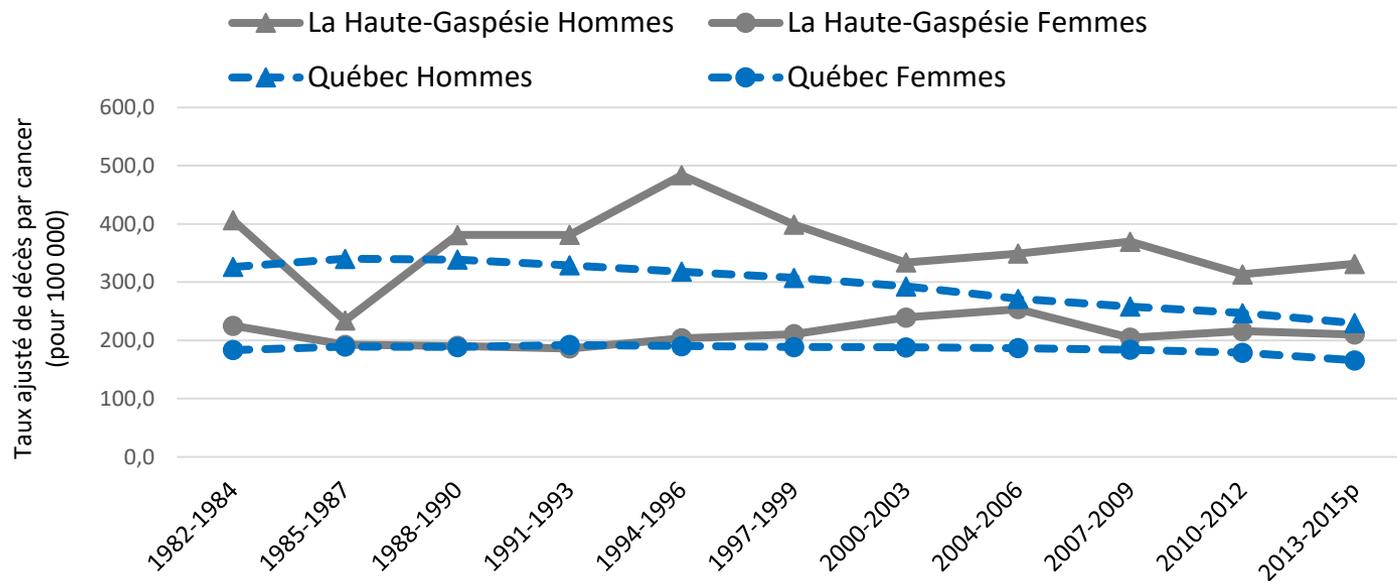
Note : Les données sur les décès 2013 à 2015 sont provisoires.

Sources : **Prévalence** : MSSS, Fichier des tumeurs, données extraites de l'Infocentre de santé publique. **Décès** : MSSS, Fichier des décès, données analysées par la DSP GÎM.

## Le cancer (suite)

- La mortalité par cancer régresse chez les Québécois (figure 28), principalement en raison de la baisse de la mortalité par cancer pulmonaire. On assiste aussi à une tendance à la baisse du taux de décès par cancer chez les hommes de La Haute-Gaspésie depuis le milieu des années 90. Pour leur part, les Québécoises connaissent un léger déclin de leur mortalité par cancer (figure 28). Ce gain chez les Québécoises est surtout attribuable à la diminution des décès par cancer du sein et du colorectal, et plus récemment du cancer pulmonaire. Chez les femmes de La Haute-Gaspésie, le taux connaît quelques variations sans tendance à la hausse ou à la baisse.

**Figure 28** : Taux ajusté de décès par cancer (pour 100 000) selon le sexe, 1982-1984 à 2013-2015p



p : Les données 2013 à 2015 sont provisoires.

Source : MSSS, Fichier des décès, données extraites de l'Infocentre et celles de 2013-2015, analysées par la DSP GÎM.

## Le cancer (suite)

En 2013-2015, les hommes de La Haute-Gaspésie meurent davantage du cancer que les Québécois, principalement en raison de leur surmortalité par cancer du poumon et de la prostate (tableau 2). Quant aux femmes de ce territoire local, leur taux de décès ne se différencie pas de celui des Québécoises en 2013-2015 (tableau 2).

**Tableau 2** : Taux ajusté de décès par cancer (pour 100 000) selon les principaux sièges et le sexe, 2013-2015p

	Hommes		Femmes	
	La Haute-Gaspésie	Québec	La Haute-Gaspésie	Québec
Poumon	124,4*+	71,4	68,8*	49,2
Colorectal	15,6**	28,0	22,8**	18,3
Sein			23,7**	23,5
Prostate	50,2*+	19,5		
<b>Tous les sièges</b>	<b>331,4 +</b>	<b>229,8</b>	<b>210,2</b>	<b>165,9</b>

P : Les données 2013 à 2015 sont provisoires.

\*Coefficient de variation (CV) entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

\*\*CV supérieur à 33,3 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

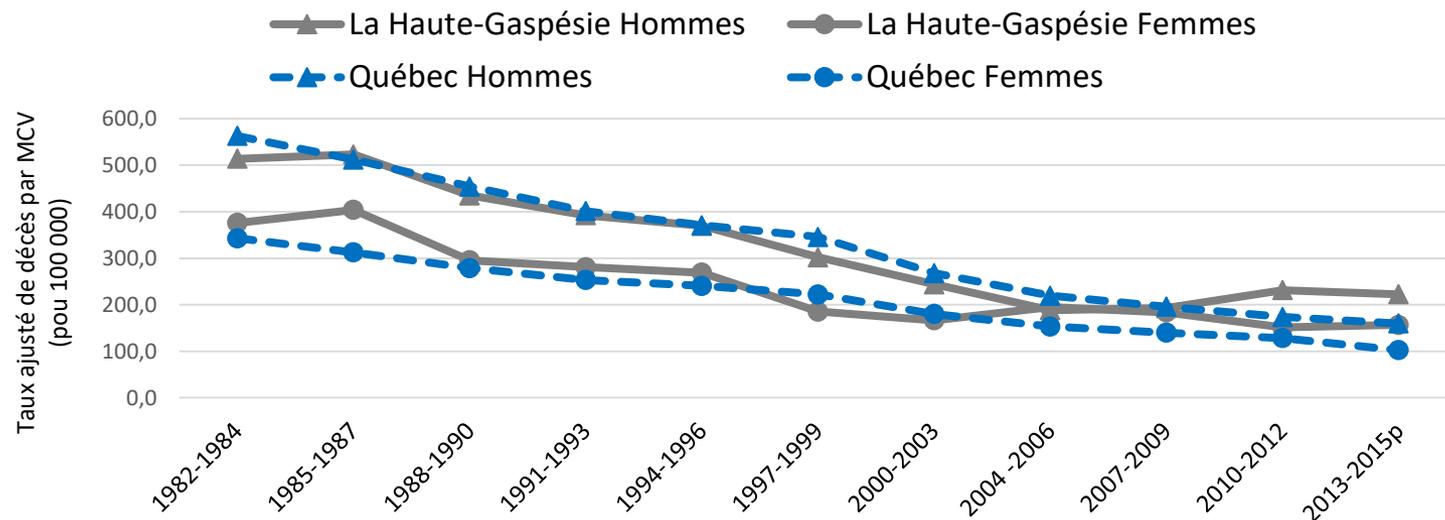
+ Valeur significativement supérieure à celle du Québec au seuil de 0,05.

Source : MSSS, Fichier des décès, données analysées par la DSP GÎM.

## Les maladies cardiovasculaires (MCV)

- La baisse qu'a connue, du milieu des années 80 au milieu des années 2000, la mortalité par MCV chez les hommes et les femmes de La Haute-Gaspésie, s'est interrompue, tandis qu'au Québec, la diminution de la mortalité cardiovasculaire se poursuit (figure 29).
- En 2013-2015, 118 personnes de La Haute-Gaspésie (55 hommes et 63 femmes) sont mortes d'une MCV pour un taux de décès supérieur à celui du Québec, et ce, chez les hommes et chez les femmes (figure 29).
- En 2013-2014, 30 % des personnes de 12 ans et plus vivant en ménages privés en **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine** souffrent d'une MCV (20 % au Québec).

**Figure 29** : Taux ajusté de décès par MCV (pour 100 000) selon le sexe, 1982-1984 à 2013-2015p



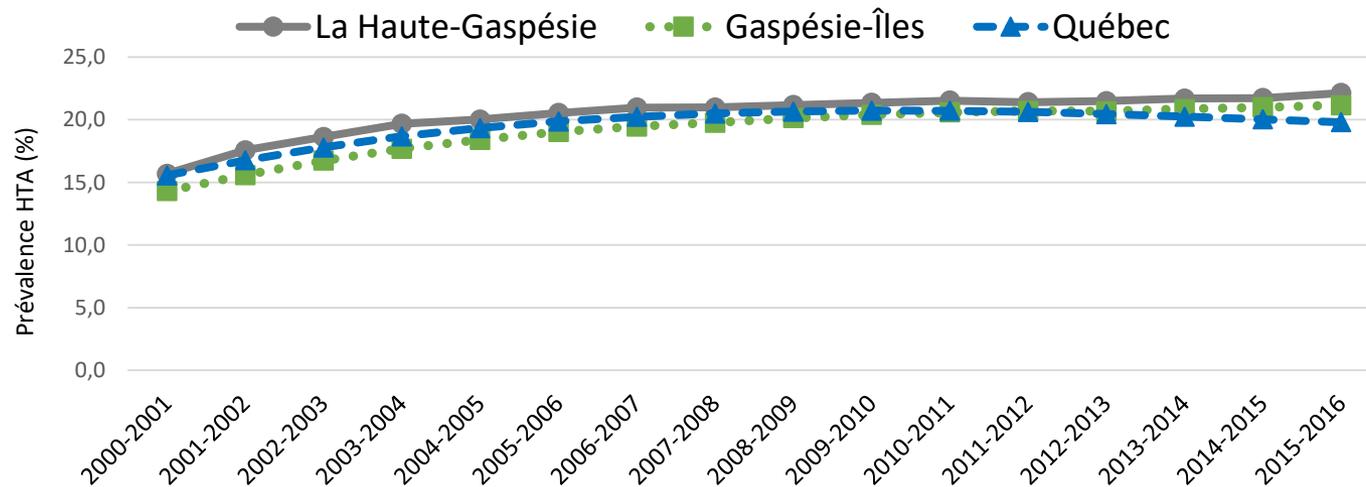
Note : Les décès 2013 à 2015 sont provisoires.

Sources : Décès : MSSS, Fichier des décès, données extraites de l'Infocentre et celles de 2013-2015 analysées par la DSP GÎM. Prévalence : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

# L'hypertension artérielle (HTA)

- En 2015-2016, 32 % de la population de 20 ans et plus dans La Haute-Gaspésie est hypertendue (24 % au Québec). Bien qu'une partie de cette différence soit attribuable au fait que la population de La Haute-Gaspésie est plus vieille que celle du Québec, un écart persiste quand on contrôle pour la structure d'âge de la population (22 % contre 20 % au Québec) (figure 30).
- Dans La Haute-Gaspésie, à âge égal, les hommes sont aussi nombreux que les femmes, en proportion, à souffrir d'HTA. Cette affection augmente toutefois avec l'âge : 62 % des aînés sont hypertendus, une proportion qui atteint 79 % à compter de 80 ans.
- Depuis 2009-2010, on note un ralentissement de la progression de l'HTA dans la région et même un déclin au Québec, alors que dans La Haute-Gaspésie, elle continue d'augmenter (figure 30).

**Figure 30** : Prévalence ajustée de l'HTA (en %) chez les 20 ans et plus, 2000-2001 à 2015-2016

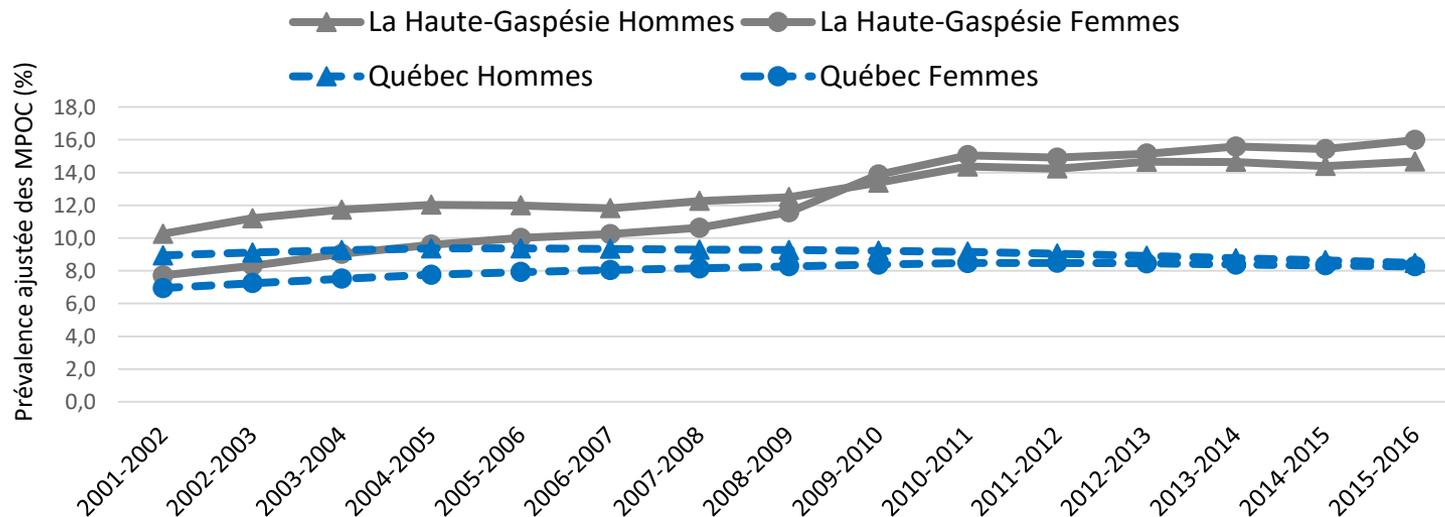


Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC)

- En 2015-2016, 17 % de la population de 35 ans et plus dans La Haute-Gaspésie souffre d'une MPOC. À âge égal, la population de ce territoire est proportionnellement plus nombreuse que celle du Québec à être atteinte d'une MPOC (figure 31). Néanmoins, la mortalité pour cette cause n'est pas plus élevée dans La Haute-Gaspésie qu'au Québec.
- La prévalence des MPOC et la mortalité associée à ces maladies ne varient pas selon le sexe dans La Haute-Gaspésie.
- Dans La Haute-Gaspésie, la prévalence des MPOC est assez stable chez les hommes depuis quelques années, mais progresse encore chez les femmes (figure 31). Pour ce qui est de la mortalité, elle diminue depuis 20 ans chez les hommes, alors qu'elle est assez stable chez les femmes.

**Figure 31** : Prévalence ajustée des MPOC (en %) chez les 35 ans et plus, 2001-2002 à 2015-2016

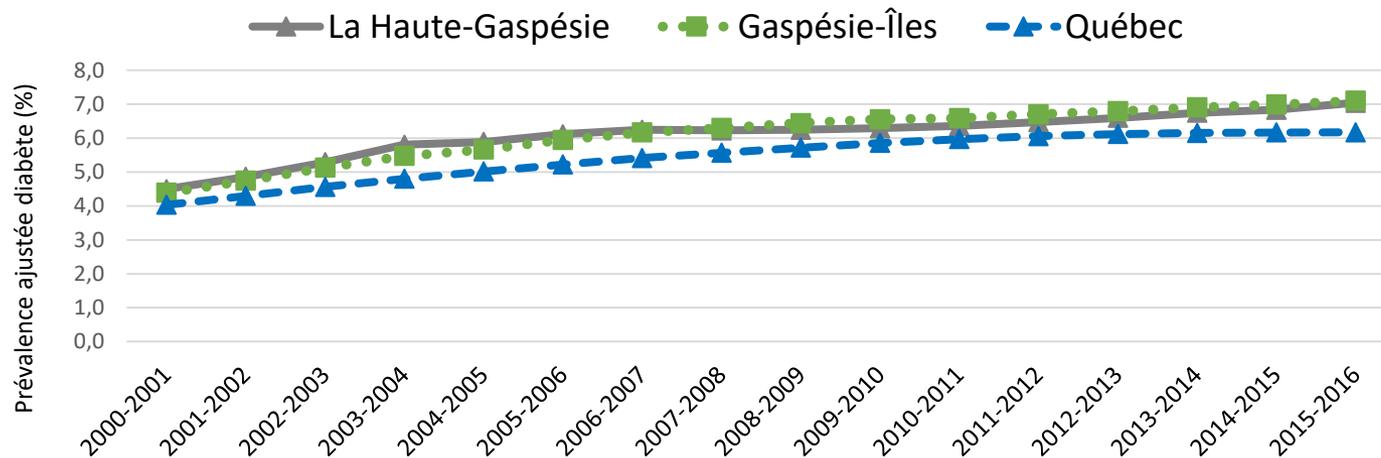


Source : INSPQ Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le diabète

- En 2015-2016, 11 % de la population d'un an et plus dans La Haute-Gaspésie souffre de diabète. À âge égal, la population de ce territoire est proportionnellement plus nombreuse que celle du Québec à être atteinte de cette maladie (figure 32).
- Au Québec et dans la région, la prévalence (ajustée) du diabète est plus élevée chez les hommes que chez les femmes, une tendance bien que non significative aussi notée dans La Haute-Gaspésie (7,4 % contre 6,7 %).
- La progression qu'a connue la prévalence du diabète depuis le début des années 2000 s'est interrompue au Québec, alors qu'elle se poursuit dans la région et dans La Haute-Gaspésie (figure 32).

**Figure 32** : Prévalence ajustée du diabète (en %) chez les 1 an et plus, 2000-2001 à 2015-2016

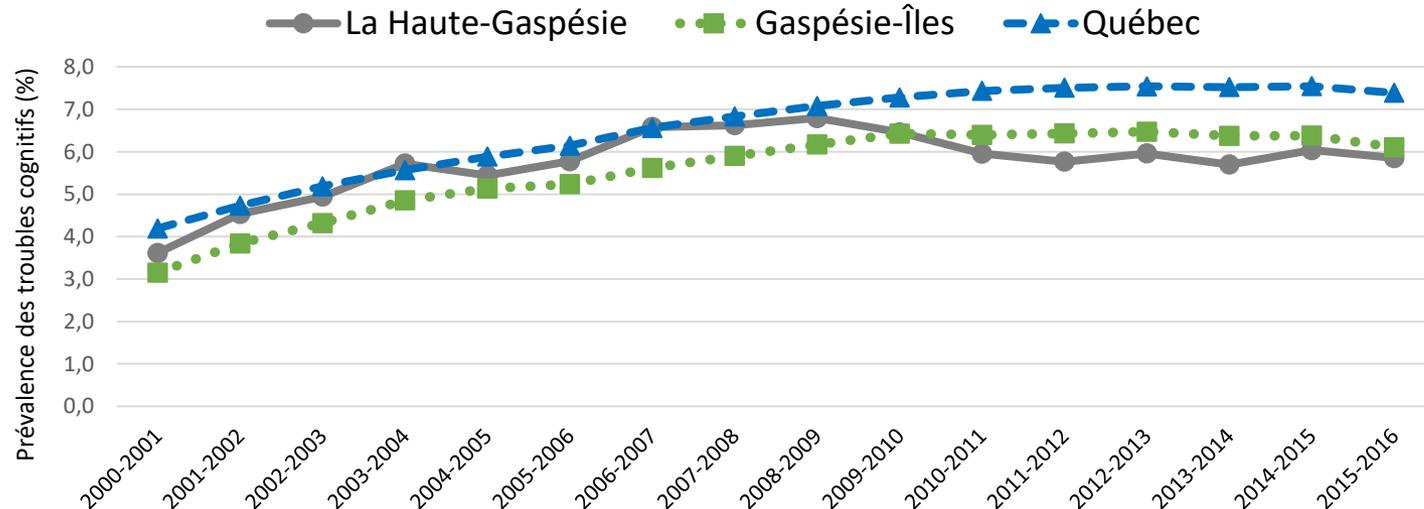


Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs majeurs

- En 2015-2016, 5,9 % des aînés de La Haute-Gaspésie souffrent de la maladie d'Alzheimer ou d'un autre trouble neurocognitif majeur, soit 170 personnes. Cette proportion est inférieure à celle du Québec (7,4 %) (figure 33).
- Dans La Haute-Gaspésie comme au Québec, ces troubles sont, à âge égal, plus fréquemment détectés chez les femmes que chez les hommes. De plus, la prévalence augmente avec l'âge pour passer de 1,2 %\* chez les 65-74 ans, à 8,2 % chez les 75-84 ans et à 21 % à compter de 85 ans.
- Après une hausse de la prévalence de ces troubles, les données des dernières années montrent un ralentissement de la progression dans les 3 territoires, voire même un déclin (figure 33).

**Figure 33** : Prévalence (en %) de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles cognitifs majeurs chez les 65 ans et plus, 2000-2001 à 2015-2016



\*Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

Source : INSPQ, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Le vieillissement et ses conséquences sur le fardeau des maladies chroniques

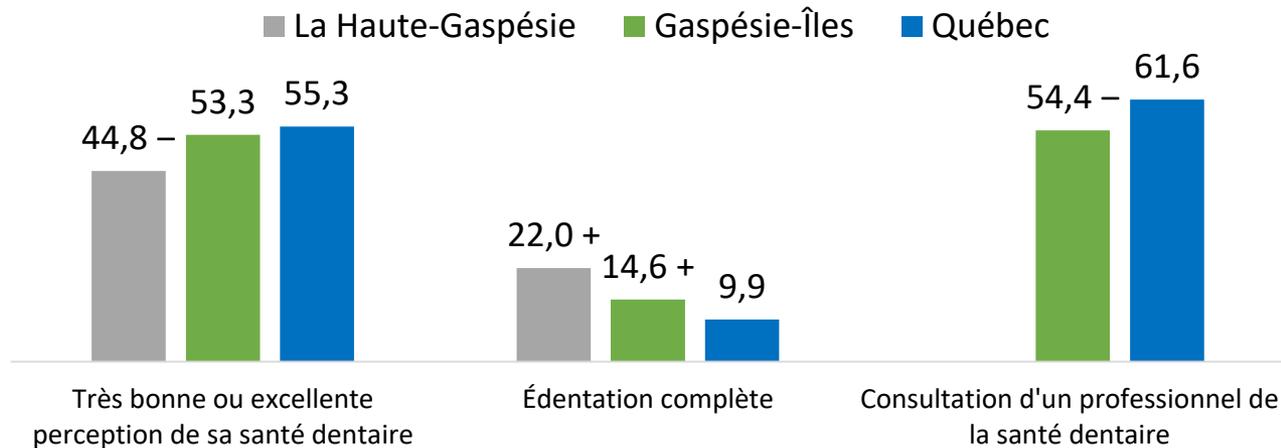
Le risque de développer une maladie chronique augmente avec l'âge, si bien que le fardeau de ces maladies s'est alourdi au fil du temps, et ce, même si la prévalence et l'incidence de certaines d'entre elles sont stables ou même en baisse. Cette situation, qui devrait se poursuivre dans les années à venir, s'explique par le **nombre de plus en plus grand de personnes âgées**, **l'augmentation de l'espérance de vie** et, dans certains cas, **l'augmentation de la durée de vie des personnes malades** en raison de meilleurs traitements. Par exemple :

- La prévalence ajustée des **MPOC** est stable chez les hommes de La Haute-Gaspésie depuis 2010-2011. Néanmoins, le nombre d'hommes de ce territoire souffrant de cette affection est passé de 615 à 660 entre 2010-2011 et 2015-2016.
- La prévalence de la **maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs** chez les 65 ans et plus a diminué depuis 2009-2010 dans La Haute-Gaspésie. Malgré cela, le nombre d'aînés atteints de ces maladies a continué à légèrement progresser en passant d'environ 155 à 170 entre 2009-2010 et 2015-2016.

## La santé buccodentaire

- En 2014-2015, 45 % de la population de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie **perçoit sa santé buccodentaire** très bonne voire excellente, et à l’opposé, 20 % la perçoit passable ou mauvaise. Avec ces résultats, la population de La Haute-Gaspésie juge plus négativement sa santé dentaire que celle du Québec (figure 34).
- En 2014-2015, 22 % des 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie n’ont plus **aucune dent naturelle**, c’est plus qu’au Québec (9,9 %) (figure 34). Cette proportion atteint 54 % chez les aînés de ce territoire local.
- En 2013-2014, 54 % de la population de la **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine** a **consulté un dentiste, un hygiéniste dentaire ou un orthodontiste** dans la dernière année, c’est moins qu’au Québec (62 %).
- Les gens à faible revenu sont désavantagés pour tous les indicateurs buccodentaires.

**Figure 34** : Indicateurs (en %) de la santé buccodentaire



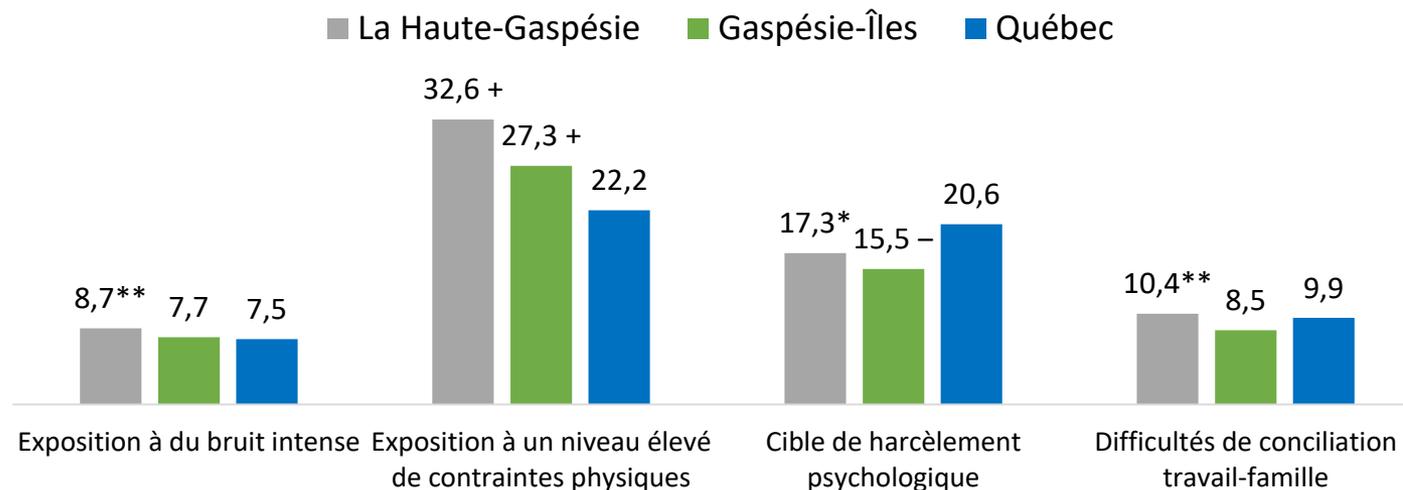
+ ou - Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*; Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013-2014*; données extraites de l’Infocentre de santé publique.

## La santé au travail (l'environnement de travail)

- En 2014-2015, 8,7 %\*\* des travailleurs de La Haute-Gaspésie sont souvent ou tout le temps exposés à du **bruit intense** en milieu de travail (7,5 % au Québec) (figure 35).
- En 2014-2015, 33 % des travailleurs de La Haute-Gaspésie ont un niveau élevé de **contraintes physiques** en milieu de travail, c'est plus qu'au Québec (22 %) (figure 35).
- En 2014-2015, 17 %\* des travailleurs de La Haute-Gaspésie ont subi du **harcèlement psychologique** au travail au cours des 12 derniers mois (21 % au Québec).
- En 2014-2015, 10,4 %\*\* des travailleurs de La Haute-Gaspésie éprouvent des difficultés de **conciliation travail-famille** (9,9 % au Québec) (figure 35).

**Figure 35** : Indicateurs (en %) de la santé au travail, travailleurs de 15 ans et plus, 2014-2015



\*Coefficient de variation (CV) entre 15 et 25 %, donnée à interpréter avec prudence.

\*\*CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

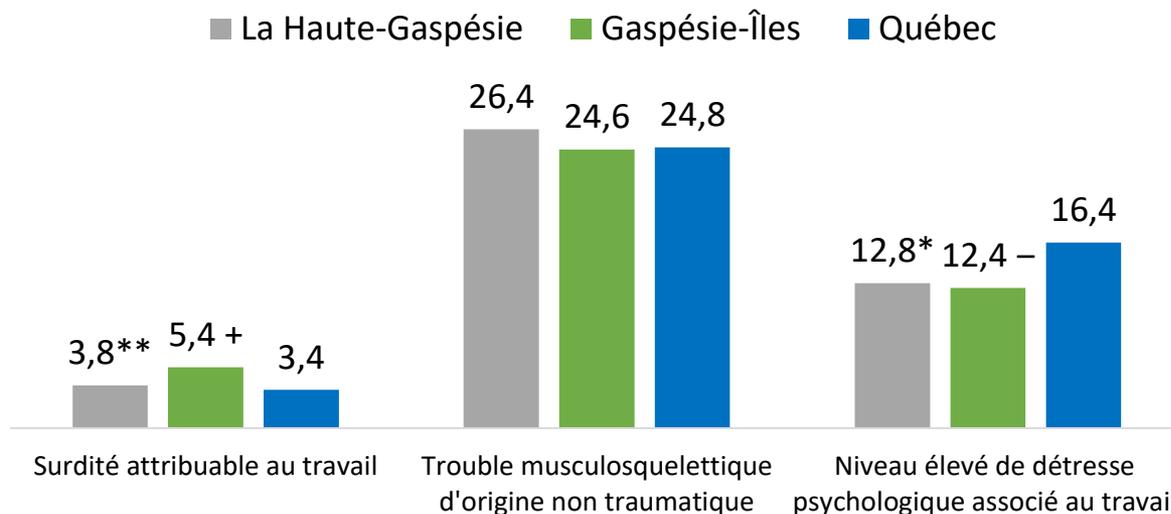
+ ou - Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La santé au travail (les problèmes associés au travail)

- En 2014-2015, 3,8 %\*\* de la population de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie souffre de **surdité attribuable au travail** (3,4 % au Québec) (figure 36).
- En 2014-2015, 26 % des travailleurs de La Haute-Gaspésie souffrent d'un **trouble musculo-squelettique d'origine non traumatique** lié au travail (25 % au Québec) (figure 36).
- En 2014-2015, 13 %\* des travailleurs de La Haute-Gaspésie se situent au niveau élevé de **détresse psychologique** et associent cette situation à leur travail (16 % au Québec) (figure 36).

**Figure 36** : Indicateurs (en %) de la santé au travail, population et travailleurs de 15 ans et plus, 2014-2015



\* Coefficient de variation entre 15 et 25 %, donnée à interpreter avec prudence.

\*\*CV supérieur à 25 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

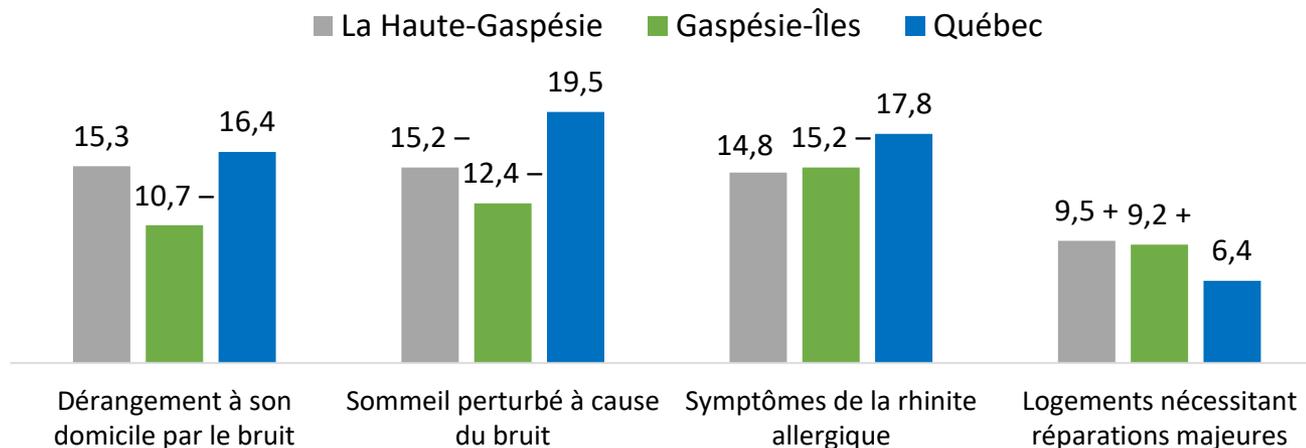
+ ou - Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste Québec au seuil de 0,05.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## La santé environnementale

- En 2014-2015, 15 % de la population de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie est fortement **dérangée à son domicile par le bruit** (16 % au Québec) (figure 37). La circulation de véhicules hors route et le bruit du voisinage extérieur sont les deux sources de bruit les plus dérangeantes pour la population de la **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine**.
- En 2014-2015, 15 % des gens de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie sont souvent ou occasionnellement **dérangés dans leur sommeil à cause du bruit**, c'est moins qu'au Québec (20 %) (figure 37).
- En 2014-2015, 15 % des gens de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie ont ressenti les symptômes de la **rhinite allergique** (18 % au Québec) (figure 37).
- En 2016, 9,5 % des logements privés dans La Haute-Gaspésie nécessitent des **réparations majeures**, c'est plus qu'au Québec (6,4 %) (figure 37).

**Figure 37** : Indicateurs (en %) de santé environnementale



+ ou - Valeur significativement supérieure ou inférieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05 (ou du Québec pour les données sur le logement).

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*, données extraites de l'Infocentre de santé publique. Statistique Canada, Recensement 2016.

## Les traumatismes non intentionnels (TNI)

- En 2014-2015, environ 900 personnes de 15 ans et plus dans La Haute-Gaspésie se sont **blessées accidentellement** de façon assez grave pour limiter leurs activités normales, soit 8,7 %\* de la population (12 % au Québec). Dans environ le tiers des cas, la blessure a été causée par une chute.
- La prévalence des blessures accidentelles est la plus élevée chez les jeunes et diminue avec l'avancement en âge.
- Au cours des 3 années 2014-2016, 130 **hospitalisations attribuables aux TNI** ont eu lieu en moyenne par année dans la population de La Haute-Gaspésie, dont plus de 80 % sont attribuables à une chute et 8 % à un accident de véhicule à moteur ou de VHR.
- Si les jeunes sont les plus susceptibles de se blesser accidentellement, les aînés sont de loin ceux qui obtiennent les plus hauts taux d'hospitalisation pour un TNI de même que les plus hauts taux de décès. Ces résultats témoignent des conséquences beaucoup plus graves que peuvent avoir les traumatismes avec l'avancement en âge.
- Au cours des 5 années 2010 à 2014, un total de 26 **décès attribuables aux TNI** ont eu lieu dans la population de La Haute-Gaspésie, dont 11 consécutifs à une chute et 8 à un accident de transport (véhicule à moteur, VHR ou autres transports). Globalement, le taux de décès par TNI dans La Haute-Gaspésie ne se différencie pas de celui du Québec (taux ajusté de 36,4\* pour 100 000 contre 27,7).

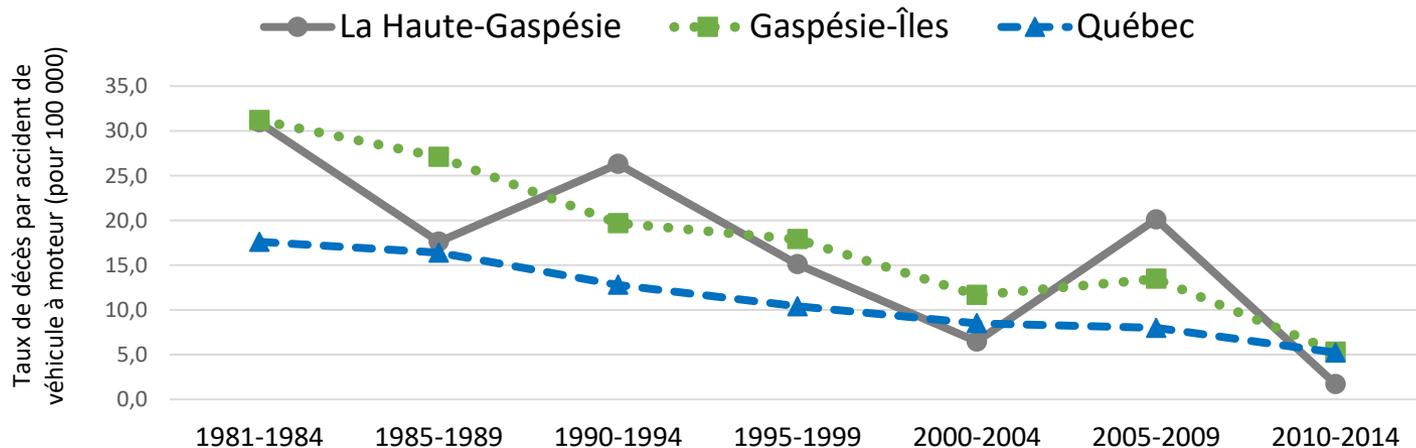
\*Coefficient de variation entre 16,6 et 33,3 %, donnée à interpréter avec prudence.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. MSSS, Fichier MED-ÉCHO. MSSS, Fichier des décès. Toutes les données ont été extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les accidents de véhicule à moteur et de VHR

- Baisse générale des décès par **accident de véhicule à moteur** (figure 38).
- En 2010-2014, 1 résident de La Haute-Gaspésie a perdu la vie dans un accident de véhicule à moteur. Ceci correspond à un taux de 1,7\*\* pour 100 000, lequel ne se différencie pas de celui du Québec (5,3).
- Pour connaître les comportements des conducteurs en **Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**, consulter le [rapport régional](#).

**Figure 38** : Taux de décès (pour 100 000) par accident de véhicule à moteur (excluant les VHR), 1981-1984 à 2010-2014



\*\* Coefficient supérieur à 33,3 %, donnée fournie à titre indicatif seulement.

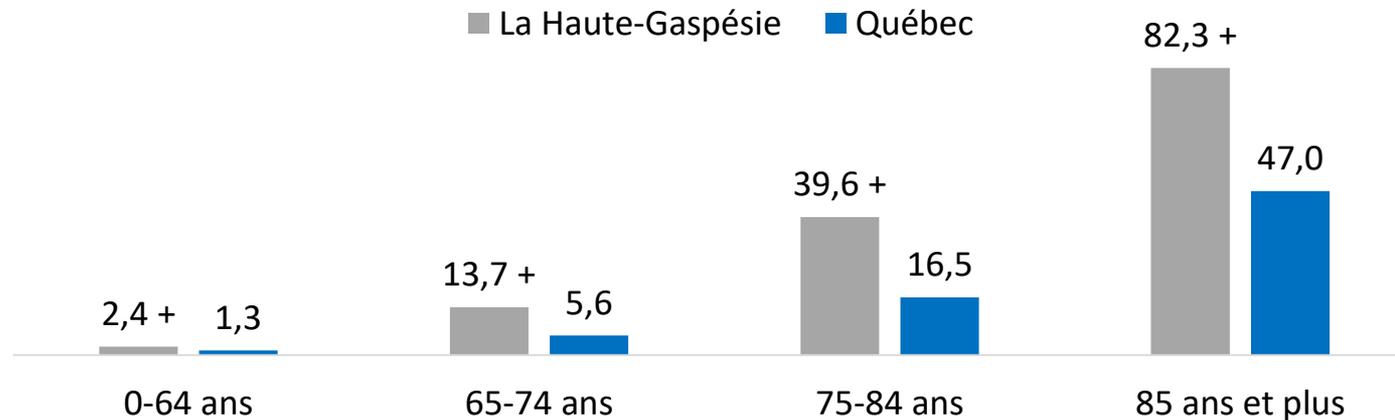
Source : MSSS, Fichier des décès, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

- En 2010-2014, 2 décès par **accident de VHR** sont survenus dans la population de La Haute-Gaspésie.

## Les chutes chez les aînés

- En 2014-2015, 2,6 % des aînés de la **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine** vivant dans un logement non institutionnel se sont **blessés à cause d'une chute** de façon suffisamment grave pour limiter leurs activités normales. Cette proportion est de 3,5 % dans l'ensemble de la population. Néanmoins, les chutes chez les aînés sont généralement plus lourdes de conséquences à long terme.
- À preuve, au cours des 3 années 2014 à 2016, 80 % des **hospitalisations attribuables à une chute** dans La Haute-Gaspésie sont survenues chez les aînés. D'ailleurs, le risque d'être hospitalisé pour une chute augmente de manière importante avec l'âge (figure 39). De plus, les chutes ont fait un total de 10 **décès** chez les aînés de La Haute-Gaspésie en 2010-2014, alors que ceci est rare avant 65 ans. Avec ce nombre de décès en 2010-2014, le taux de décès pour cette cause chez les aînés de ce territoire ne se différencie pas de celui des aînés québécois.

**Figure 39** : Taux d'hospitalisations (pour 1 000) suite à une chute accidentelle selon l'âge, 2014-2016



+ Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec au seuil de 0,05.

Source : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, données extraites de l'Infocentre de santé publique.

## Les limitations d'activités (non disponible à l'échelle locale)

- En 2013-2014, 34 % de la population de 12 ans et plus en **Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine** vivant en ménage privé est **limitée dans sa participation à des activités** à cause d'un problème de santé. Cette proportion est supérieure à celle du Québec (29 %). L'écart est toutefois attribuable au fait que notre population est plus vieille que celle du Québec.
- En 2013-2014, la prévalence des limitations d'activités ne varie pas selon le sexe dans la région, mais augmente avec l'âge pour passer d'environ 20 % chez les 12-44 ans à 45 % chez les 65 ans et plus. Les limitations d'activités sont aussi plus fréquentes chez les moins nantis.
- En 2013-2014, 12 % de la population de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine vivant en ménage privé a **besoin d'aide pour ses activités de la vie quotidienne** (AVQ) en raison de son état de santé. Cette proportion est supérieure à celle du Québec (8,0 %), mais l'écart est ici encore le reflet de notre population plus âgée.



**Synthèse de la situation locale et régionale  
par rapport à celle du Québec relativement  
aux problèmes de santé et de bien-être**

### Écart en faveur de La Haute-Gaspésie

### Pas de différence entre La Haute-Gaspésie et le Québec

### Écart en faveur du Québec

- Prévalence Alzheimer et autres troubles cognitifs
- Sommeil perturbé par le bruit

- Décrochage scolaire
- Détresse psychologique
- Décès par cancer femmes
- Décès par MPOC
- Exposition bruit intense au travail
- Harcèlement psychologique au travail
- Conciliation travail-famille
- Surdité attributable au travail
- Troubles musculosquelettiques
- Détresse psychologique au travail
- Dérangement par le bruit
- Rhinite allergique
- Prévalence des blessures accidentelles
- Décès par TNI
- Décès par accident de véhicule à moteur
- Décès occasionnés par une chute chez les aînés

- Perception de sa santé
- Espérance de vie
- Allaitement maternel
- Prématurité
- Fécondité jeunes filles de 15-19 ans
- EHDDA
- Prévalence troubles mentaux
- Prévalence TDAH
- Décès par suicide
- Prévalence cancer
- Décès par cancer hommes
- Prévalence HTA, MPOC et diabète
- Perception santé dentaire
- Édentation
- Exposition contraintes physiques au travail
- Logement nécessitant réparations majeures

### Écart en faveur de la Gaspésie-Îles

### Pas de différence entre la Gaspésie-Îles et le Québec

### Écart en faveur du Québec

- Grossesses précoces
- Santé mentale florissante
- Stress quotidien

- Violence conjugale
- Satisfaction de sa vie
- Perception de sa santé mentale
- Limitations d'activités
- Besoin d'aide AVQ

- Infractions sexuelles
- Prévalence MCV
- Consultation professionnels de la santé dentaire

# Conclusion

## Des gains importants pour La Haute-Gaspésie :

- Scolarité
- Usage de la cigarette
- Espérance de vie
- Prématurité
- Fécondité (ou maternité) chez les jeunes filles
- Mortalité par cancer chez les hommes
- Mortalité cardiovasculaire, bien que stable depuis une dizaine d'années
- Mortalité par MPOC chez les hommes
- Prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs
- Mortalité par accident de véhicule à moteur

# Conclusion (suite)

## Des problèmes dont il faut continuer à se préoccuper :

- Le déclin démographique
- Les conditions socioéconomiques et les écarts de santé entre les plus riches et les plus pauvres
- Les habitudes de vie, dont la consommation de boissons sucrées, la sédentarité et l'usage de la cigarette
- L'allaitement maternel, particulièrement chez les clientèles vulnérables
- Ce que vivent les enfants à l'école (EHDAA, décrochage, etc.)
- La santé mentale et les troubles mentaux
- L'excès de poids et le diabète
- Le cancer, les MCV, les MPOC et toutes les autres maladies chroniques dans le contexte notamment du vieillissement de la population
- Les chutes chez les personnes âgées

# Références

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, site internet consulté en janvier 2018 à l'adresse <https://www.inspq.qc.ca/exercer-la-responsabilite-populationnelle/determinants-de-la-sante>

DUBÉ, NATHALIE ET CLAUDE PARENT. *L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011 : La santé mentale et psychosociale des jeunes de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine-volet 2*, Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 131 pages. (2015)

DUBÉ, NATHALIE. *La santé et le bien-être de la population de la Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine-Édition 2017*, Direction de santé publique Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, 213 pages. (2017)



**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie**

**Québec** 