



l'observatoire

L'eau des eskers



Alors qu'ailleurs dans le monde, l'eau manque et se dégrade, la situation est toute autre ici : l'eau est présente en quantité et en qualité. Un 3^e colloque sur l'eau souterraine s'est tenu le mois dernier à Amos, présentant les principaux résultats des travaux de recherche menés par l'UQAT sur plusieurs eskers de la MRC d'Abitibi.

Depuis 2003, une équipe de recherche mène des travaux afin de comprendre, en termes simples, d'où vient l'eau qui nourrit les eskers de la MRC d'Abitibi, quelle en est la qualité exacte et comment s'explique-t-elle, comment s'effectue la recharge des eskers, comment se configurent les bassins sous les eskers et quelles sont les quantités exploitables. Les travaux sont réalisés dans une optique de protection de la qualité et de la pérennité de la ressource. Une douzaine de personnes ont participé aux travaux, mais l'équipe de base est formée de trois personnes, dont deux chercheurs.

L'Abitibi-Témiscamingue constituerait l'un des meilleurs endroits au monde pour l'observation des eskers. Ceux de la MRC d'Abitibi ont la particularité d'être très volumineux, à peu près vierges, situés dans l'argile, localisés dans un environnement habité et sur un sol qui n'est pas gelé en permanence, contrairement à plusieurs autres eskers canadiens. De plus, la présence des installations d'une importante usine d'eau embouteillée et celles de la Ville, qui y puise son eau, contribuent à l'attrait de la MRC comme terrain d'études.

Le programme de recherche est vaste et les chercheurs ont démontré, lors du colloque, que non seulement plusieurs connaissances de base restent à acquérir, mais qu'il faut aussi instaurer une forme de suivi constant de l'état de l'eau souterraine, notamment en raison des changements climatiques. La défi-

niton des zones prioritaires à protéger est aussi à établir, afin de préserver les eskers de contaminations potentielles.

Les **grandes préoccupations** soulevées par les participants au colloque lors des ateliers ont été résumées en ces termes par Jean-Pierre Pelletier, du Secrétariat international de l'eau, à qui revenait la tâche d'en faire la synthèse :

► Les gens soulignent qu'il faut mettre de l'**ordre dans le cadre de gestion** (légal, gouvernemental) de la ressource et bien faire comprendre aux Québécois que l'eau est un bien collectif.

► On note un manque d'encadrement et de **cohérence entre les règlements** qui concernent l'activité humaine et qui affectent la protection de la ressource.

► On avance la nécessité de développer une **fiscalité de redevances** ou de taxes orientée vers une protection de la ressource, en privilégiant la pérennité et non le gain à court terme.

► On constate que la population est **insuffisamment informée des enjeux** qui touchent les eskers. Un besoin de sensibilisation et de diffusion d'information se fait sentir.

► On souligne la nécessité de **poursuivre les travaux de recherche**, qui permettent une connaissance spécifique des eskers, tout en assurant une diffusion des résultats des recherches.

Ce mois-ci :

- L'eau des eskers, un dossier sur la santé
- des hommes, les urgences et les listes
- d'attente en chirurgie ainsi que le
- point sur les données démographiques.

Plusieurs enjeux restent à éclaircir, et un protocole de suivi de l'état des eskers et de leur eau est à développer.

L'eau en quelques chiffres

Sur la planète, environ 97 % de l'eau est salée, et 3 % est douce. Si l'on prend uniquement ce 3 % d'eau douce, les trois quarts du volume est contenu dans les glaciers, le quart dans les eaux souterraines et moins d'un pour cent est représenté par les lacs d'eau douce et l'humidité contenue dans le sol.

Dans la région, 73 % de la population est alimentée en eau potable par l'eau souterraine. Cette eau provient tantôt d'eskers, tantôt de l'eau présente dans le roc. Au Québec, la part de la population alimentée en eau potable par l'eau souterraine est de 28 % et 30 % au Canada.

Selon les chercheurs, l'usine d'eau embouteillée, celle d'Eaux Vives Harricana au moment des calculs en 2003-2004, pompe au maximum 8 % de l'eau disponible dans la recharge de l'esker, tandis que la ville d'Amos en puise autour de 27 %. On parle ici de la recharge d'eau du secteur sud de l'esker, où se trouvent l'usine et les installations de la ville. La quantité d'eau pompée est jugée soutenable et n'excède pas la recharge disponible, qui est estimée annuellement à 380 millimètres d'eau sur une étendue de 46 km² pour cet esker.

Portrait de santé des hommes



Même si on en parle relativement peu, il existe des problèmes de santé spécifiques aux hommes, de la même manière que d'autres sont typiquement féminins. L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue vient de faire le tour de la question et nous présente un portrait des problèmes qui touchent non seulement les hommes, mais particulièrement ceux de la région.

Dans les années 1990, des groupes d'hommes ont vu le jour ici comme ailleurs, dont le groupe I.M.A.G.E de l'Abitibi-Témiscamingue (Intégration masculine avec une attitude gagnante et épanouie), un réseau d'entraide masculin basé au Témiscamingue, ainsi que l'organisme communautaire S.A.T.A.S (Service d'aide et de traitement en apprentissage social) localisé à Amos. Ce dernier a pour mandat de mettre en œuvre des programmes de prévention, de sensibilisation et de traitement pour contrer la violence.

Parallèlement à la mise en place de ces réseaux d'entraide pour hommes, la recherche s'est mise à s'intéresser aux problématiques masculines avec plus d'acuité. Rassemblant en un même document une foule de renseignements puisés à diverses sources, le portrait *Les hommes et la santé... en Abitibi-Témiscamingue* s'inscrit dans cette lignée.

L'état de santé en question

D'abord, lorsqu'on leur demande de qualifier leur état de santé, les hommes de la région sont 13 % à le considérer passable ou mauvais. Au Québec, cette proportion est de 10 %. À l'image de la situation provinciale, on estime qu'environ 2 % des hommes d'ici se disent insatisfaits de leur vie en général, et on mesure un niveau de stress semblable. Enfin, on estime à 6 % la part des hommes d'ici qualifiant leur santé mentale de passable ou mauvaise, suivant le Québec.

Dans le cas du taux d'incidence du cancer, le taux annuel moyen, qui est de 522 cas pour 100 000 hommes, est similaire ici et au Québec. Les principaux types de cancers sont les mêmes, soit celui du poumon, de la prostate et du côlon-rectum. Par contre, le taux de cancer du poumon est plus élevé ici (136 cas pour 100 000 hommes et 119 cas au Québec), ce qui s'explique en partie par le fait que les Témiscabitiens ont longtemps été de grands consommateurs de tabac.

Le diabète affecte moins les hommes d'ici, de même que l'hépatite C. Par contre, davantage sont touchés par la chlamydia. Les hommes de la région semblent se comparer à ceux du Québec pour bon nombre de maladies telles que l'hypertension, l'arthrite, l'asthme, les maladies cardiaques, la bronchite chronique de même que les allergies autres qu'alimentaires, bien qu'on ait pas pu confirmer statistiquement ces écarts. On recense enfin, dans la région, 14 % de plus d'hospitalisations pour des soins physiques de courte durée. Les hospitalisations pour maladies de l'appareil respiratoire et traumatismes routiers, plus fréquentes, expliquent en bonne partie l'écart à la hausse.

L'espérance de vie à la naissance des Témiscabitiens est plus courte d'une année et demie que celle des Québécois. Au plan de la mortalité, toutes causes confondues, le taux régional des hommes se compare toutefois à celui du Québec. Les principales causes de décès

chez les hommes sont sensiblement les mêmes au sein des deux populations, à savoir les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire et celles de l'appareil respiratoire. La région se distingue par son taux plus élevé de morts par suicide (39 sur 100 000 hommes contre 30 au Québec), par traumatisme non intentionnels (59 par 100 000 hommes contre 38) ainsi que par sa part plus élevée de décès dits prématurés, soit ceux survenus avant l'âge de 75 ans.

Quelques facteurs de risque

Au chapitre des facteurs de risque, enfin, les hommes de la région ne présentent pas de différences significatives par rapport à ceux du Québec quant au surplus de poids et à l'obésité, qui touchent à eux deux tout de même 61 % des hommes de la région. Comme c'est le cas au Québec, près des deux tiers des hommes de la région consomment moins de cinq fruits et légumes par jour et plus d'un sur quatre fume la cigarette. Quant à la consommation d'alcool et de drogues, les comportements des hommes de la région se comparent à ceux du Québec. Les hommes d'âge adulte sont toutefois plus nombreux que les Québécois à être inactifs physiquement durant leurs loisirs. C'est le cas de 28 % d'entre eux comparativement à 39 % au Québec.

Source : Beaulé, Guillaume. *Les hommes et la santé... en Abitibi-Témiscamingue*, Agence de la santé et des services sociaux de l'A-T, 2007.
<http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca/documents/Leshommesetlasante....pdf>



Urgences et listes d'attente



L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue a publié récemment un second document, qui dresse un *État de situation des services de santé en Abitibi-Témiscamingue*. Une foule de statistiques y sont présentées et l'on a retenu, pour le présent article, celles entourant la fréquentation des urgences de la région et dressant le portrait des listes d'attente en chirurgie.

Outre un achalandage qui a diminué dans la dernière année, les urgences des CSSS de la région ont connu un nombre de visites croissant depuis 2002-2003. En 2005-2006, on a comptabilisé 160 785 visites alors qu'en 2002-2003, ce sont plutôt 153 428 visites qui ont été recensées.

La hausse la plus marquée se situe dans la Vallée-de-l'Or, où le volume de visites à l'urgence a crû de 11 563 visites en quatre ans. On explique cette hausse par la présence de deux services d'urgence (Senneterre et Val-d'Or), par les particularités de la clientèle autochtone et par la disponibilité des effectifs médicaux pour la prise en charge de la clientèle, qui influencent le recours à la première ligne que constituent les urgences. La situation est contraire au Témiscamingue, où l'on a comptabilisé 3 681 visites en moins sur quatre ans.

Listes d'attente en chirurgie

En août dernier, on comptait dans la région 424 personnes en attente d'une **chirurgie nécessitant une hospitalisation**. Une part de 32 % des patients attendaient depuis plus de six mois. En 2003, 537 patients étaient en attente, dont 27 % depuis plus de six mois. On peut donc dire que moins de personnes sont en attente, mais davantage le sont depuis plus de six mois, en proportions.

Au niveau des **chirurgies d'un jour**, 1 038 personnes sont en attente, dont le quart depuis plus de six mois. En 2003, davantage de personnes étaient en attente (1 511), et aussi en attente depuis plus de six mois (30 %). On note donc une amélioration de la situation.

Les chirurgies pour cataractes, hanches et genoux ont connu une amélioration encore plus marquée. Elles étaient particulièrement ciblées par des ententes de gestion.

Nombre de visites à l'urgence, CSSS de l'Abitibi-Témiscamingue, 2002-2003 à 2005-2006

CSSS	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006
Témiscaming-et-de-Kipawa	3 210	3 596	3 528	3 544
Lac-Témiscamingue	22 673	20 488	19 468	18 992
Rouyn-Noranda	38 215	38 706	39 154	38 133
Aurores Boréales	24 503	25 112	23 935	22 684
Eskers de l'Abitibi	30 223	31 138	30 934	31 265
Vallée-de-l'Or	34 604	37 244	47 214	46 167
Total région	153 428	156 284	164 233	160 785

Chirurgies avec hospitalisation, Abitibi-Témiscamingue

Types de chirurgies	Mars 2003		Mars 2006		Août 2006	
	Total	+ 6 mois	Total	+ 6 mois	Total	+ 6 mois
Dos	34	24	32	26	32	23
Générale	112	28	120	54	44	10
Vasculaire	24	7	20	4	17	2
Gynécologie	106	23	83	17	86	15
ORL	20	15	16	5	18	4
Orthopédique	160	38	148	73	187	90
Urologie	81	9	50	5	40	3
Total en attente	537	144	469	184	424	147

Chirurgies de jour, Abitibi-Témiscamingue

Total en attente	1 511	448	1 321	454	1 038	257
-------------------------	--------------	------------	--------------	------------	--------------	------------

Chirurgies ciblées dans les ententes de gestion, Abitibi-Témiscamingue

Types de chirurgies	Mars 2003		Mars 2006		Août 2006	
	Total	+ 6 mois	Total	+ 6 mois	Total	+ 6 mois
Cataracte	750	211	235	0	253	0
Hanche	38	19	22	7	18	7
Genou	62	28	47	13	35	8

Source : Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, *État de situation des services de santé en Abitibi-Témiscamingue*, version préliminaire, octobre 2006.

Le bon compte



Pour illustrer la population des MRC de la région en 2006, deux choix s'offrent à nous. Opter pour les nouvelles données de population du recensement 2006 de Statistique Canada, ou choisir les estimations de population que publie annuellement l'Institut de la statistique du Québec. Coup d'oeil sur les nuances entre les deux.

D'abord, le bon choix est le suivant : mieux vaut utiliser les estimations annuelles de l'Institut de la statistique du Québec.

Voici pourquoi. Les données de population issues du recensement de la population de Statistique Canada ont une lacune importante : elles sous-estiment légèrement la population et aucun de ses chiffres n'est corrigé. Autrement dit, à chaque recensement, un certain nombre de personnes ne sont pas comptabilisés. On parle de 2 % de la population du Québec, environ. Ces personnes n'ont pas reçu le questionnaire soit parce qu'elles habitent un appartement séparé dans une maison, qu'elles n'ont pas passé la nuit du recensement dans un logement, ou n'ont pas de lieu habituel de résidence. Des pensionnaires ou chambreurs peuvent aussi être « oubliés » par certains ménages ayant rempli le questionnaire. Les données du recensement sous-estiment donc légèrement la population.

C'est d'ailleurs pour pallier cette lacune que sont nées, il y a dix ans, les estimations annuelles de population que publie l'Institut de la statistique du Québec. Ces dernières ont pour base le recensement, et sont ajustées afin de tenir compte du sous-dénombrement. Elles sont aussi ajustées en fonction de multiples variables telles les naissances, les décès, les mouvements migratoires, etc., et collent donc mieux à la réalité.

Toutefois, dans certains cas, on ne peut passer outre les données du recensement. On recommande de les utiliser dans les deux cas suivants : lorsque l'on traite d'autres variables contenues dans le recensement, pour avoir la même base de population. Dans ce cas, mieux vaut indiquer par une note qu'il s'agit de données non corrigées. On peut aussi y avoir recours lorsque les estimations de population ne répondent pas à nos besoins. Ces dernières sont toutefois disponibles selon le sexe, l'âge, les régions administratives, les divisions de recensement, les régions métropolitaines, les MRC et les municipalités. Elles demeurent toutefois la principale source de données à l'échelle municipale lorsque l'on a besoin connaître la population selon le sexe ou l'âge.

La population de l'Abitibi-Témiscamingue et de ses territoires en 2006, Institut de la statistique du Québec et Statistique Canada

Territoire	Institut de la statistique du Québec 2006p	Recensement de Statistique Canada 2006
MRC d'Abitibi	24 515	24 275
MRC d'Abitibi-Ouest	21 026	20 792
Ville de Rouyn-Noranda	39 308	39 924
MRC de Témiscamingue	17 176	16 985
MRC de La Vallée-de-l'Or	42 810	41 896
Abitibi-Témiscamingue	144 835	143 872

Sources : Chantal Girard, démographe, Institut de la statistique du Québec et Statistique Canada.



Ce bulletin est réalisé par l'Observatoire de l'Abitibi-Témiscamingue

170, avenue Principale, bureau 102

Rouyn-Noranda (Québec), J9X 4P7

Téléphone : (819) 762-0774 Télécopieur : (819) 797-0960

Site : www.observat.qc.ca

Abonnement électronique gratuit en format PDF : observatoire@observat.qc.ca

Sorti des presses



CFMOQ, *Des omnipraticiens à la grandeur du Québec*, Édition 2007, 2007.

Géologie Québec, *Rapport sur les activités d'exploration minière au Québec 2006*, Géologie Québec, 2007.

Conseil de la culture de l'A-T, *Répertoire 2006-2008 des organismes culturels de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2006.

Ministère Immigration et Communautés culturelles, *Portraits régionaux 1995-2004 et 2000-2004 - Caractéristiques des immigrants établis au Québec et dans les régions*, 2006. *Présence au Québec en 2006 des immigrants admis de 1995 à 2004*, 2006.

MRNF, Direction régionale de la gestion du territoire public de l'A-T, *Portrait territorial Abitibi-Témiscamingue*, 2006.

Comité conjoint organismes/municipalité et VVS, *Portrait socio-économique de Rapide-Danseur*, 2006.

Tourisme A-T, *Plan stratégique de développement et de marketing 2007-2012*, 2007.

MRC de Témiscamingue, *Les projets de développement énergétique des municipalités et des MRC*, 2006.

Institut de la statistique du Québec, *Les titulaires d'un grade universitaire et les personnes qui exercent une profession scientifique ou technique - 1990 à 2005*, 2007.

Agence de la santé et des services sociaux de l'A-T, *Programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue (et par CSSS)*, 2007 et *La population d'expression anglaise en A-T et dans chacun des territoires de CSSS*, 2006.

Hyperliens vers ces documents :
www.observat.qc.ca/trouvailles.htm

Rédaction : Julie Thibeault : julie@observat.qc.ca

Collaboration : Lili Germain : lili@observat.qc.ca

Mariella Collini : mariella@observat.qc.ca

Tirage : 750 exemplaires

ISSN : 1913-1313